Path.
1069
hle

Path. 1069 hb Rohatzsch

BIBLIOTECA
REGIA
MONACENSIS.

Ueber das Benehmen des Arztes gegen seine Kranken,

mit

besonderer Rücksicht auf das Leben in großen Städten und in den höhern Ständen

nach

den Ansichten des verstorbenen

Dr. J. G. Rohatzsch,

ehem. Berg- und Hüttenphysikus, Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften 2c. 2c.

Zweiter, vollständig umgearbeiteter und mit einer schematischen Anleitung zum Krankenexamen versehener Abdruck

herausgegeben

von

Dr. R. H. Rohatzsch.

Nördlingen, 1842.

Druck und Verlag der C. H. Beck'schen Buchhandlung.

4.30. B.

Bayerische Staatsbibliothek München

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Vorwort.

In den Papieren des verstorbenen Dr. J. G. Rohatzsch, meines theuern Vaters, fand ich einige kurze Andeutungen über das Benehmen des Arztes am Krankenbette. Da ich hoffen durfte, daß die Ansichten eines Mannes, der über acht

und vierzig Jahre des Aeskulaps getreuer Priester gewesen war und der schönste Nachruhm, dessen Andenken noch viele, die er früher behandelte, segnen, für meine Collegen vielleicht nicht ohne Interesse sein dürften, so beschloß ich, die vorgefundenen Fragmente dem Druck zu übergeben und einigermaßen das allzu aphoristische derselben zu verändern. Unvermerkt waren sie mir bei dieser Arbeit zu einer kleinen Abhandlung angewachsen, welche die verehrliche Redaction der allgemeinen medicinischen Zeitung in Altenburg der Aufnahme würdigte und

ihr sogar das schmeichelhafte Lob: im größern Kreise Anklang gefunden zu haben, ertheilte.

Die Veröffentlichung würde dabei ihr Bewenden gehabt haben, wenn nicht die wiederholte Aufforderung eines mir sehr achtungswerthen Freundes, jenen Aufsatz weiter auszuführen und namentlich jüngern Aerzten ein vielleicht nicht unnützliches Schriftchen in die Hände zu geben, mich bewogen hätten, einen solchen Versuch zu wagen und diesen neuen, durchaus umgearbeiteten Abdruck anfertigen zu lassen. — Mein einziges Bestreben hierbei war, den

verehrten Collegen nützlich zu werden, meiner Wissenschaft einigen Dienst zu leisten und nach jenem Beifall neuerdings zu ringen, welcher mich für die erste Arbeit belohnete. Ich hoffe, daß auch dieses Mal klinische Lehrer ihren Schülern diese Abhandlung als brauchbar empfehlen werden können.

Inhaltsverzeichniß.

Seite.

Vorwort III

Einleitung 1

I. Ueber das Savoir faire beim Arzt. S. 7—46.

1. Der Arzt und seine Sitten 7
2. Der Arzt als Charlatan 12
3. Der Arzt als Mensch und als Geschäftsmann 25

Seite.
4. Der verheirathete Arzt und Einiges über Verschwiegenheit 32
5. Das Verhalten, wenn man hinsichtlich neuer Methoden in der Medicin und wegen Universalmitteln befragt wird . 35
6. Ueber den Gesprächston 37
7. Das Ordiniren und die Handschrift des Arztes 39
8. Das Vorkosten der Arzneien 40
9. Hausapotheken und Kenntniß roher Arzneistoffe 41
10. Urtheile über andere Aerzte 42
11. Noch einige Verhaltungsregeln bei vornehmen Leuten 43
12. Das Benehmen gegen Ausländer . . . 44

II. Allgemeines Krankenexamen. S. 47—64.

Seite.
III. Specielles Krankenexamen S. 65.
A. Untersuchungen und Fragen in Rücksicht auf das Geschlecht:
I. Weibliches Geschlecht 65
a. Berücksichtigung 65
b. Untersuchung und Frage 67
1. Bei unverheiratheten. 2. Bei verheiratheten Frauen 69
3. Bei Matronen 71
II. Männliches Geschlecht 72
a. Berücksichtigung. Untersuchung und Frage 73
1. Bei unverheiratheten Männern 73
2. Bei verheiratheten 74
III. Aeußere Körperbeschaffenheit. Berücksichtigung 75

Seite.
Untersuchung und Frage 76
IV. Beschäftigung und Gewerbe.
Berücksichtigung 76
Untersuchung und Frage 81
V. Vaterland, Wohnung, Clima.
Berücksichtigung 82
Untersuchung und Frage 86
VI. Das Alter. A. Bei Kindern. Berücksichtigung 88
Untersuchung und Frage 89
VII. Constitution u. Temperament.
Berücksichtigung 93
Untersuchung und Frage 100
VIII. Nahrungsmittel, Lebensart, Neigung. Berücksichtigung . 100
Untersuchung und Frage 101
IX. Häusliche u. bürgerliche Ver-

Seite.
hältnisse. Berücksichtigung . 102
Untersuchung und Frage 104
X. Zustände des Patienten vor diesem Uebel. Berücksichtigung 106
Untersuchung und Frage 107
XI. Gegenwärtiger Zustand. Berücksichtigung 108
Untersuchung und Frage 110
A. Das Haupt. a. Der Kopf . 110
b. Die Haare 112
c. Das Angesicht 112
d. Das Auge 113
e. Die Ohrläppchen 114
f. Die Nase 114
g. Die Lippen 115
h. Der innere Mund 115

Seite.

i. Die Zunge 116
k. Der Geschmack 117
l. Der Hals 117
B. Die Brust. a. Bau der Brust 119
b. Die Respiration 119
c. Brustbeklemmung 120
d. Der Brustschmerz 121
e. Der Husten 121
f. Der Auswurf 122
g. Auskultation 123
C. Der Unterleib. a. Die Präcordialgegend 123
b. Die Stuhlausleerungen . . . 124
c. Die Verdauung 125
d. Der Durst 125
e. Uebelkeit und Erbrechen . . . 126
f. Der Urin 126

Seite.

g. Der After 128
h. Die Geschlechtstheile 128
D. Der Rücken 129
E. Das Gehör 130
F. Die Extremitäten 131
G. Die Haut und die Hautausdünstung 132
H. Das Blut 134
I. Der Puls 135
K. Die Kräfte 136
L. Die Lage des Kranken im Bett 138
M. Der Schlaf 139
N. Das Betragen des Kranken 140
O. Früher gebrauchte Aerzte und Arzneimittel 141

Seite.

P. Recapitulation des Beobachteten 142

Schlußbemerkungen 143

Bayerische
Staats-
Bibliothek
München

Einleitung.

Daß ein gutes Krankenexamen kein so leichtes und unerhebliches Ding sei, daß öfters durch selbes allein schon des Kranken Schicksal entschieden werde und die vernachläſſigte Uebung darin schon manchem tüchtigen jungen Arzt bei angehender Praxis Ungemach und Aergerniß die Menge bereitet habe, dieses wurde von den größten Aerzten der neuern Zeit vielfach in Erinnerung gebracht. Solchem Uebelstand ab=

zuhelfen, gaben sie nicht allein häufig im Eingang ihrer pathologisch-therapeutischen Werke eine Anleitung dazu, sondern lieferten auch über diesen Gegenstand besondere Abhandlungen, welche von andern Schriftstellern wieder benützt wurden. Jedoch ergaben sich bei alledem dreierlei Mängel: einmal kamen diese Anleitungen am seltendsten in die Hände der angehenden meistens unbemittelten Aerzte; dann war das Format nicht von der Art, um diesen guten Rathgeber immer bei sich führen zu können; und endlich fehlte ihnen häufiger noch die nöthige Kürze.

Da nun aber diese so wichtige Sache der junge Mediciner weder in Collegien noch Krankenhäusern hinreichend erlernen kann, seine Jugendbildung auch öfter nicht von der Art war, daß er durch dieselbe mit dem Um-

gangston in den höhern und mittlern Ständen vertraut wurde und seine Geschäfte nicht erlauben, Knigge's drei Bände starke Schrift über den Umgang mit Menschen zu studiren, so kann ihm vielleicht diese kurze Abhandlung über einen so interessanten Gegenstand für den praktischen Arzt nicht unwillkommen sein.

Es ist das beste Zeichen eines rohen Empirikers, wenn der an das Krankenbett getretene Arzt nach einigen gleichgiltigen Fragen glaubt, Sitz und Ursache des Uebels erkannt zu haben, sogleich dann nach Feder und Papier greift, um zu ordiniren und dann Stock und Hut nimmt, sich wieder zu empfehlen. Ja man hat sogar Vorstände klinischer Anstalten, welche von ihren Schülern und nicht in den feinsten Ausdrücken fordern, dieselben sollen ohne den Kranken befragt zu haben, sein Uebel

mit Namen bezeichnen und hintendrein exami-
niren. Heißt dieses nicht systematisch Charle-
tans in unserer Kunst gebildet und schwächt ein
solcher Mann nicht selbst seine sonst hohen
Verdienste? — Ihr Herrn Commilitonen laßt
Euch nicht täuschen von dem Schimmer und
Glanz berühmter Namen, lernt nicht auf die
Worte des Meisters schwören und folgt der
innern Stimme, welche Euch zuruft: erst zu
forschen, dann zu vergleichen, zu wählen, zu
bestimmen und endlich zu heilen! — — Hierin
liegt eben der große Vorzug der Erfahrung
vor der Theorie, daß jene die Natur befragt,
um von ihr zu lernen, diese sie meistert, und
statt sich ihr, vielmehr sie ihren luftigen Spe-
kulationen anpaßt. — Was machte Hippo-
krates, Sydenham, W. Grant, Stoll
unsterblich? — — Die Kunst, die treuesten

und verständlichsten Krankengeschichten zu entwerfen. — Wie erlernten sie dieses? — Indem sie die Natur und zu dem Zwecke vorerst ihre Kranken genau erforschten und befragten. — Was machte Heim, Hufeland, Richter, Vogel zu Vertrauen genießenden glücklichen praktischen Aerzten? — Die Art und Weise, mit Menschen umzugehen, auf Kleinigkeiten zu achten und sich am Krankenbette zu benehmen. — Diesen Mustern nachzustreben, sie wo möglich zu erreichen, muß die Aufgabe eines jeden guten Arztes sein, und selbst der, welcher zeitlichen Gewinn höher stellt, als die Liebe und Achtung von Tausenden, wird zur Erreichung dieses Zweckes es nützlich finden, die Mittel kennen zu lernen, durch die man beim Publikum den Ruf eines ausgezeichneten Arztes er=

langt. — Sie lassen sich im Ganzen unter zwei Rubriken bringen: Das Benehmen oder Savoir faire und das Krankenexamen.

I.

Das Savoir faire beim Arzt.

1. Der Arzt und seine Sitten.

Der in die Welt eintretende Arzt verwende eine gewisse Accuratesse auf sein Aeußeres, ohne dabei ein eitler Geck zu werden. Kleidung und Wäsche seien stets sauber und reinlich, erstere gefällig. Beinkleider, die fast nur die Kniee bedecken, ein Rock, welcher auf dem Leibe sitzt, als habe man ihn bei Gelegenheit vom Trödler geschachert, erwecken den Spott, geben dem

Gelächter Preis und können dem seine Debutrolle gebenden Arzt alles Vertrauen der Patienten rauben. Ein schmutziger Mensch ist auf dem besten Wege, bei Frauenzimmern kein Glück zu machen. Daher Richter treffend sagt: „Niemand hat mehr feine Lebensart, Weltkenntniß", und, setzen wir hinzu: Accuratesse in seinem Aeußern, „nöthig als der Arzt. Wenn erst die Damen sagen: der junge Doktor ist ein artiger, feiner Mann, dann ist dieser geborgen, das Urtheil der Männer, ob dieser geschickt ist, kommt hinterher." Gedenken unsere Leser der wahrheitsschweren Worte des Mephistopheles in Göthe's Faust.

Wenn es einem jungen Arzt möglich ist, so soll er einige Zeit reisen. Es ist neuester Zeit fast unentbehrlich geworden, seit unsere Sitten, unsere Bildung, mit einem Worte unser ganzes sociales Leben eine so vollständige Umwälzung erlitten hat. Aber nicht um Spitäler allein und wieder Spitäler, sondern um Welt und Menschen zu besehen. Dies bereichert die Er-

fahrung oft mehr, als jene flüchtigen Beschauungen, die für die Privatpraxis nur von beschränktem Nutzen sind.

Nichts ist widerwärtiger und abschreckender beim Arzt, als Rohheit und Gefühllosigkeit und ich erinnere mich immer noch mit Indignation eines Vorfalles, welcher mir hierin zum warnendsten Beispiel geworden ist. Eine arme, alte geisteskranke Frau erlitt einen Beinbruch. Das Uebel wurde lebensgefährlich, mit profuser Eiterung verbunden, und die Kranke litt dabei die heftigsten Schmerzen. Da letztere sich bei der Untersuchung des Fußes vermehrten, so meinte sie, die Ursache ihres Leidens auf Rechnung der Behandlung setzen zu müssen. Sie gab daher bei jedem Verband ihren Unwillen, und zwar nach Art Geisteskranker, mit Heftigkeit zu erkennen. — Eines Tages, als der sie behandelnde Chirurg bereits die Prognose gestellt hatte, daß die Patientin unrettbar verloren und höchst wahrscheinlich binnen 24 Stunden nicht mehr unter den Lebendigen sei,

gerieth sie bei der Entleerung ihrer Wunde von Knochensplittern und Eiter wieder in Eifer. Der Wundarzt verwies sie zur Ruhe und versetzte ihr, weil seine Worte nicht fruchteten, aus voller Kraft (er war ein großer starker Mann) einen Schlag in's Gesicht; worauf die Kranke den Kopf in die Bettkissen barg und nur mehr ein leises Wimmern hören ließ. — Als ich am andern Tag das Spital betrat, war die Frau bereits eine Leiche. —

Der Arzt soll sich Kenntnisse aller Art sammeln und nichts verschmähen, wodurch er sie bereichern kann. Je gebildeter und unterrichteter er ist, desto mehr wird er sich Achtung, ja selbst Ehrfurcht und Bewunderung seiner Kranken erwerben. Durch eine gute Bildung wird ihm die Unterhaltung mit vornehmen Kranken ungemein erleichtert. Nie mangelt ihm dann der Stoff ein Gespräch anzuknüpfen oder aus einem in das andere überzugehen. Bei öftern Besuchen, chronischen Kranken der höhern Stände erfordert es oft der

Anstand, eine Einleitung zu machen nnd nicht den fraglichen Gegenstand sogleich zu berühren.

Immer wird man bemerken, daß Aerzte, welche außer einer tüchtigen wissenschaftlichen, auch noch eine universelle Bildung besitzen, in den größern Städten und namentlich von Damen lieber zu Rathe gezogen werden. — Auch kann man in Wahrheit bei dem Stand der heutigen Medicin sagen, daß es Nichts gibt, was der Arzt nicht gesehen, gelesen oder gehört haben sollte. Uebrigens braucht er dabei nicht zu fürchten, ein Halbwisser zu werden. A. von Haller war Dichter und Belletrist, J. G. von Zimmermann schrieb ein philosophisches Werk über die Einsamkeit und Fragmente zur Geschichte Friedrich des Großen, S. G. von Vogel, M. A. Weikard, J. Johnson haben in ihren Schriften einen Schatz von Kenntnissen niedergelegt, welcher beweißt, daß Medicin nicht ihr ausschließliches Studium gewesen, und wer möchte diese Männer in der Heilkunde der Halbwisserei beschuldigen.

Hauptsächlich können Göthe's Schriften und insbesondere sein Faust jungen Aerzten nicht genug empfohlen werden. Sie werden darin Winke, Andeutungen und Lehren finden, die ihnen im Umgang mit Welt und Menschen von dem größten Nutzen sein möchten. — Zugleich geben sie die beste Anleitung, sich gegen vornehme Leute zu benehmen und das zu vermeiden, was ihnen besonders unausstehlich fällt: ein fortwährend schulmeisterndes Betragen, wobei sie als die Belehrung Empfangenden erscheinen.

2. Der Arzt als Charlatan.

So sonderbar und häßlich dieser Ausspruch klingt, so ereignen sich in der Praxis oft Fälle, wo der Arzt dazu gezwungen, um ein Menschenleben zu retten, Vertrauen zu erhalten oder langwierige Leiden zu beseitigen, dieses Mittel ergreifen muß, welches aber auch nur in diesen Fällen Entschuldigung finden kann. Das uralte Sprichwort: die Welt will betrogen sein,

ist nicht ohne tiefbegründete Wahrheit, welche zu erkennen, der Arzt die beste Gelegenheit hat. Zum Theil die Kranken selbst, noch häufiger deren Angehörige, besonders Frauenzimmer, bestürmen den Medicus nach dem Examen mit Fragen, welches das Uebel sei, und was es für einen Ausgang nehmen werde? — Ersteren, ausgenommen wo es die Umstände erfordern, geradezu das Gefährliche oder den unvermeidlichen schlechten Ausgang zu sagen, wäre thöricht; man weiche aus, verschweige oder spreche doppelsinnig. Letzteren lasse man nie eine Unsicherheit in seiner Diagnose gewahren, und halte sich an Richters Worte: „Wenn es von dem Arzte heißt: er ist seiner Sache nicht gewiß, so ist er verloren. Einmal in Hinsicht der Prognose die Wahrheit gesagt, hilft mehr, als zehnmal geirrt, schadet. Ist der Ausgang nicht der verkündete, so findet man doch immer leicht einen Ausweg, ein zufälliges Ereigniß, worauf man es schieben kann."

Zuweilen bekommt man es mit Leuten zu thun, welche durch Lesen medicinischer Bücher oder andere Beschäftigungen so viel Kenntnisse erlangt zu haben glauben, ihren Zustand, sowie auch die Curmethode des Arztes beurtheilen zu können. Diese (Pharmaceuten, Chemiker u. s. w.) sind dann wahre Prüfsteine der Geduld für uns. Jedoch giebt es zwei Mittel, um sich den Gehorsam über solche, die man mit dem Schüler in Göthe's Ballade von dem Zauberbesen vergleichen könnte, zu sichern. Das eine, man suche sie dahin zu bringen, daß sie selbst die Mittel angeben, welche man gebrauchen will, denn indem man so ihrer Eitelkeit schmeichelt, gewinnt man zugleich das Vertrauen; oder wenn auch dann ihre Zweifelsucht nicht zu beschwichtigen ist, so stelle man sich, als ob man ein Geheimmittel besitze, wovon man die Vorschrift nicht aus den Händen geben will oder kann.

Uns ist ein Fall bekannt, wo ein dergleichen altkluger Patient von jahrelangen hypochondri-

schen Leiden einzig und allein durch Pillen aus Semmelkrume und strenge Diät hergestellt wurde.

Noch seien hier einige Regeln wieder in Erinnerung gebracht, welche der treffliche Richter ertheilte und die auch wir so oft in der Praxis bestätigt gefunden. „Man mache die Prognose immer eher etwas zu schlimm, als zu gut. Wird es dann schlimmer, so hat man es vorhergesagt, und wird es besser, so hat man eine große Cur gemacht. Hat man hingegen die Prognose zu gut gemacht, so verhält sich Alles umgekehrt.“

„Bekannt und wahr ist das Sprichwort: sunt quo itur. Man mache daher immer etwas den Geschäftigen, scheine mit Kranken überhäuft zu sein, sage, man könne nicht fertig werden.“ Dies bedarf jedoch einiger Einschränkungen. Uns sind Aerzte bekannt, welche ihre Equipage vor einem Hause halten ließen, über fünf Treppen hinaufstiegen, vor der Bodenthür wieder umkehrten, um dem Publikum glauben zu machen, sie seien mit Patienten

überhäuft. Einige Zeit lang ging es. Als aber der Zufall diese Spaziergänge bekannt werden ließ, verloren jene Herrn auch die wenigen Kranken noch, die sie bisher gehabt hatten.

Hinsichtlich der Krankenbesuche überhaupt lasse man sich Hufelands Worte gesagt sein: „Wann wird man doch davon zurückkommen, das bloße Dagewesensein für einen Besuch zu halten und die Sorgfalt des Arztes nach der Menge solcher Besuche zu berechnen? — Ach, der Kopf kann nicht so schnell laufen, wie die Füße, wie Zimmermann sehr richtig sagt, und ein solches blos körperliches Dasein und Sehen des Kranken, geschehe es auch noch so oft, wird die Kur nicht weiter bringen, und heißt eigentlich nichts weiter, als der Krankheit, nach dem Grade ihres Ranges, die gebührenden Honneurs machen. — Der wahre Krankenbesuch sei ruhig, mit voller Sammlung des Geistes, von nicht zu kurzer Dauer, der Arzt sei ganz da, wo er ist und seine ganze

Aufmerksamkeit blos auf den Kranken und dessen Studium gerichtet. Solche Besuche allein entsprechen ihrem Zweck, und erreichen einen zwiefachen Vortheil für den Arzt. Einmal, daß er den Kranken von dem Interesse, was er an ihm nimmt, überzeugt, und dessen Zutrauen gewinnt und befestigt; zweitens, daß dadurch erst diejenige Annäherung zwischen beiden möglich wird, welche die innigste Vertraulichkeit von der einen Seite und ein tieferes Eindringen von der andern hervorbringt, genug, um sich eines bei den Magnetiseurs gebräuchlichen Ausdrucks zu bedienen, den Kranken mit dem Arzt in vollkommenen Rapport setzt. — Gewiß ein ganz eigenthümlicher Zustand der Seele, der allein erst das wahre Individualisiren des Kranken und den tiefern Blick in seinen innern Zustand möglich macht, der uns die Ansprüche der leidenden Natur an die Kunst richtiger fühlen und denken lehrt, und während dessen Gedanken in uns kommen, welche unmittelbar aus dem Kranken hervorgehen

und uns auf eine eigenthümliche Weise ansprechen. — Ein solcher Besuch ist mehr werth, als eine Menge gewöhnlicher Eilbesuche; ja, bei langwierigen Krankheiten kann wirklich der Fall eintreten, daß das zu häufige Sehen des Kranken, eben weil er uns dadurch zu gewöhnlich wird, das frische und scharfe Sehen hindert, und wir am Ende den Wald nicht mehr vor Bäumen erkennen; und ich habe da oft gefunden, daß ein Paar Tage Unterbrechung der gewöhnlichen Besuche das beste Mittel war, eine neue Ansicht der Sache zu erhalten, und Dinge zu bemerken, die uns vorher in dem mechanischen Begleiten entgangen waren. — Es muß jedoch hierbei wegen mancher jüngeren Aerzte, die zuweilen aus zu großer Delikatesse ihre Besuche zu sehr einschränken, erinnert werden, daß man auch darin zu weit gehen kann, und daß in der Regel das öftere Sehen des Kranken immer das erste Requisit bleibt, zur vollkommenen Erkenntniß der Krankheit und zur Erhaltung des Zutrauens des Kranken zu

gelangen. — Nur vermeide man die ohne Noth zu sehr gehäuften Besuche, welche dem Kranken unnöthige Angst erzeugen, und selbst den Arzt in den Verdacht eigennütziger Absicht setzen können." —

Eine höchst verwerfliche Charlatanerie ist das, wie sich Gotthard ausdrückt, von einem Krankenbette zu andern Laufen, Pulsfühlen, Urinbegucken und darrnach eine Krankheit entscheidend Aburteln; es heißt den Kranken durch bloßes Ansehen kuriren wollen, oder die Natur nur angaffen, ohne sie zu beobachten. „Ich glaube nicht, sagt Richter, daß die Menge der Kranken den praktischen, erfahrnen Arzt bilde. Es kommt nicht darauf an, Kranke zu sehen, sondern zu beobachten. Nicht Essen allein, sondern Verdauen stärkt. Ein Arzt, welcher vorgiebt, 150 oder noch mehrere Kranke zu besuchen, hat, meines Erachtens, so wenig Anspruch auf den Titel eines erfahrnen Arztes, daß ich ihm sogar alle Erfahrung absprechen möchte. Wahrlich! so gefällig ist die Natur nicht, daß

sie sich jedem sogleich nackend zeigt, der nur die Augen auf sie wendet.“

Richters Worte passen vortrefflich auf die Art, wie man in manchen klinischen Anstalten jungen Aerzten Anleitung gibt, Kranke zu besuchen. — Der Herr Vorstand, der noch einige fünfzig Kranke in der Stadt zu besuchen hat, muß natürlich mit denen im Spital möglichst bald fertig werden. Er tritt an das erste Bett (um ihn herum mehr als 80—90 Kliniker, von denen einer eine Fußzehe, der andere die Nasenspitze des Kranken sieht), Wie geht es? — Wie hat man geschlafen? — Was macht der Appetit? — Zeige deine Zunge. — Hast du Oeffnung gehabt? — Der Puls ist voll und kräftig. — Es geht zum nächsten Bett, man wiederholt dieses Examen und so fort. — Vielleicht, daß hier oder dort ein Verband, die Untersuchung einer Wunde ein solches förmliches Wettrennen etwas aufhält, sonst durchläuft man gewöhnlich binnen einer halben Stunde 6—8 Säle und der referirende Famu-

lus hat kaum Zeit sein Referat schnell genug herauszupoltern.

„In einem wohleingerichteten Krankenspitale sollte, wenn es nicht für Zöglinge und Fremde Blendwerk bleiben soll, wenn darin künftige Aerzte gebildet werden, die mit scharfen Blicken alles zu übersehen, das Verborgene durchzudringen lernen sollen, ein ordentliches Krankenexamen eines der Hauptabsichten des klinischen Lehrers, und die Anleitung zu einer vollständigen Krankengeschichte die wichtigste Sorge desselben sein. Nur so und nicht anders lernen Zöglinge mit Beobachtungsgeist und Scharfsinn sehen, alle Erscheinungen und den Gang der Krankheit genau beobachten, die Ursachen erforschen, das Beobachtete durchdenken, und aus diesen sichere Folgerungen und Schlüsse ziehen, und das Beobachtete wieder anzuwenden." (Gotthard.)

Ebensosehr wäre es auch zu wünschen, daß in den Hospitälern klinische Lehrer sich Späße und das sogenannte Witzereißen versagten;

denn es paßt weder für die Würde noch die Stellung eines solchen Arztes und wird dadurch für die angehenden Mediciner ein schlimmes Beispiel gegeben.

Verwerflich ist ferner, mit bedenklichen Mienen und abgemessenen Schritten am Krankenbette auf und nieder zu gehen, aus Gewinnsucht von einer unbedeutenden Krankheit, wie von einer höchst gefährlichen sprechen, den früher behandelnden Collegen heruntersetzen; wir werden uns dadurch bei der Mehrzahl Kranken mehr schaden als nützen. „In medico esse debet pecuniae contemtas, pudor, modestia in restitu, mundities, recta eloquutio, superstitionis aversatio et praestantia summa.“ (Hippokrates de decent. habit.)

Der Arzt darf nie ein Religionsspötter oder sogenannter Freigeist sein und hat er freiere Ansichten über Cultusgegenstände, so soll er sie wenigstens am Krankenbett nicht auskramen; sondern es möglichst zu verbergen

suchen. — So kann der Arzt auch nie zu der Sekte der Frommen, Mystiker oder Pietisten gehören; denn er muß entweder ein Heuchler sein oder er ist noch nicht in die Mysterien der wahren Medicin eingedrungen. — Wenn wir die Geschichte der Medicin von Hippokrates an durchlaufen, wo findet sich, daß einer der Heroen in unserer Kunst ein Frömmler gewesen? — Ihre Zierden waren: Achtung vor den religiösen Gebräuchen des Volkes, zu dem sie gehörten; moralische Tugenden, allgemeine Menschenliebe, edle Denkungsart, sittliches Betragen, Wahrheitsliebe, Berufstreue, Bescheidenheit und Höflichkeit. Nochmals — wer die Natur von der ernsten bedeutungsvollen Seite, wie sie sich dem denkenden, vorurtheilsfreien, nicht in Grübeleien und Wortklaubereien befangenen Arzte zeigt, aufgefaßt hat, erhält von dem Weltenschöpfer viel zu hohe und erhabene Begriffe, als daß er an religiösen Spielereien der Schwärmer und Fanatiker Gefallen finden könnte.

„Oft wird man gelobt und getadelt, wo man beides nicht verdient. Es stirbt Mancher nicht ganz ohne unsere Schuld, und Niemand bekümmert sich darum. Manchmal geräth aber das Publikum in eine Stimmung durch allerhand kleine Umstände, daß es ihm höchst sonderbar und unerwartet vorkommt, daß der oder jener Kranke gestorben ist. Man fängt darüber an zu sprechen, und nun fallen den Leuten noch ein paar andere Todesfälle ein, die sie hinterdrein nun auch noch sonderbar finden. Man secire daher wo möglich einen jeden Kranken, der uns stirbt, und finde die Ursache des Todes eine Verknöcherung, verhärtete Leber, mürbe Milz, einen Gallenstein; so ist dann das Publikum zufrieden und schweigt." Es hat die Section aber auch noch den großen Vortheil, daß wir, war eine fehlerhafte Behandlung Ursache oder Beförderungsmittel des Todes, bei ähnlichen Fällen zu um so größerer Vorsicht und Aufmerksamkeit angespornt werden, oder waren organische Fehler vorhanden, un-

sere pathologischen Kenntnisse vermehren und ein anderes Mal besser prognosticiren können, wo Gleiches zu sein scheint.

3. Der Arzt als Mensch und als Geschäftsmann.

In der Mehrzahl der Fälle hat es der Arzt nicht allein mit körperlichen, sondern auch mit geistigen Uebeln zu thun. Die kräftigsten Mittel schlagen nicht an, weil die Seele des Kranken durch Kummer und Sorgen niedergedrückt ist. Hier ist es unsere heilige Pflicht, mit Vorsicht und Schonung, nur jede Zudringlichkeit ernstlich vermieden, die Ursachen zu erforschen, und aus diesem Grunde befleißige sich der Arzt strenge, ein zwar heiteres aber ernstes Wesen in die Krankenstube mitzubringen. Einem läppischen Spässemacher wird Niemand leicht Vertrauen schenken. Oft können wir auch von den Angehörigen so Manches erfahren, welche gern dem gesetzten Mann zu vertrauen pflegen. Eine Hauptregel bleibt aber immer die, all-

mälig und schonend in Geheimnisse zu dringen welche mehrentheils sehr trauriger Natur sind. Hat man erlangt, was man zu erlangen wünschte, so suche man nun eine Hoffnung zu wecken, und hier sei selbst eine kleine Unwahrheit erlaubt, denn es gilt Menschenleben und oft das Glück und Wohl ganzer Familien.

In den höhern und mittlern Ständen insbesondere wird der Arzt durch ein würdevolles Benehmen, gleichweit entfernt von Steifheit und Pedanterie, wie von einem faden, süßen oder kindischen Ton, immer in den Gränzen des Anstandes und der feinen Sitte, sich leicht ein unbedingtes Vertrauen erwerben und zum unentbehrlichen Hausfreund werden, sobald man bemerkt, daß ihm Klatschereien jeder Art verhaßt und Familiengeheimnisse so sicher, wie dem Grabe anzuvertrauen sind. — Wo dieses nicht der Fall ist, hat sicher meistens das Betragen des Arztes die Schuld davon; denn es liegt ja auf der Hand, daß, da die kranken Zustände so innig mit den häuslichen und bür-

gerlichen Verhältnissen zusammenhängen, die Menschen hoffen, derjenige, welcher bei dem einen guten Rath wisse, werde auch bei dem andern mit ihm aushelfen können. Aus gleichen Gründen werden oft Geistliche nicht allein von Seelen-, sondern auch Körperleiden unterrichtet. — Wie tadelnswerth und unklug wäre es aber, ein so schönes Vertrauen täuschen zu wollen. — Der, welcher den ersten Entwurf zu diesem Schriftchen machte, hatte die Gabe, sich auf das Schnellste die Zuneigung und das Vertrauen seiner Patienten in einem Grad zu erwerben, wie er bei wenigen Aerzten höher sein möchte; was mir gewiß alle diejenigen, die ihn näher gekannt haben, bestätigen würden. Die Ursache davon ist sicher keine andere gewesen, als sein stets sich gleichbleibendes ruhiges, freundliches Benehmen gegen Kranke, was nur einem größern Ernst weichen mußte, wann ihn die Umstände nothwendig erheischten.

Giebt es für den Arzt eine lockendere und schönere Aufgabe, als die, wo Sorgen des

Mangels und der Armuth herrschen, abzuhelfen, soweit es in unseren Kräften steht? Man wird hier einwerfen, der angehende Praktiker hat genug für eigene Existenz zu kämpfen. Dies ist richtig, allein dem Arzt bietet sich häufig Gelegenheit, mit wohlhabenden Menschen zu verkehren, denen es nicht an Mildthätigkeitssinn fehlt und welche ihre Gaben nur nicht an Unwürdige und Faullenzer verschwenden wollen. — Empfangen wir auch später für geleistete Dienste nicht den verdienten Dank, wohl gar Undank, so ist schon das Bewußtsein einer guten That Belohnung genug.

Sowie man zu einem Kranken gerufen worden ist und in das Zimmer tritt, bleibt es eine Haupterforderniß, wenn man nicht schon vorher von den Vermögensumständen des Kranken unterrichtet war, solches durch einen schnellen Umblick auf Meubeln, Geräthe, Beschaffenheit des Zimmers, Kleidung, Wäsche u. s. w. zu thun und hiernach sich hinsichtlich des Preises der Medicamente zu richten. „Ueberhaupt,

sagt Hufeland, kann in dieser Hinsicht der Arzt der größte Wohlthäter seiner Kranken werden, wenn er nicht blos mit Wohlwollen, sondern auch mit Zartheit auf ihre ökonomische Verlegenheit Rücksicht nimmt. Ich meine hier nicht die wirklichen Armen, für welche der Staat oder die öffentliche Wohlthätigkeit sorgt, sondern die ungleich beklagungswerthere Klasse derjenigen, welche zwar in gesunden Tagen ihr nothdürftiges Auskommen haben, aber, sobald Krankheit eintritt, Mangel leiden und wirklich arm sind, ohne es scheinen zu wollen, — die verschämten Armen. — Der Arzt fast allein kennt sie und vermag es auch am besten, ihr Elend zu lindern, und zwar, welches die Hauptwohlthat ist, ohne es sie selbst merken zu lassen. — Ich will nur auf ein Mittel aufmerksam machen, wodurch man die Kurkosten ausnehmend erleichtern kann, ohne daß es den Anschein unentgeldlicher Medicin erhalte, und den Kranken in die Klasse der Armen versetze. Man mache mit einem, für solches Gutesthun Sinn habenden Apotheker den Akkord, bei Re-

zepten, die man mit einem gewissen Zeichen versieht, keinen Profit zu nehmen, wodurch der Kranke ein Dritttheil, ja oft die Hälfte der Kosten erspart. — Und nur das heißt wahrhaft wohlthun." — „Alles beim Wohlthun, fährt der edle Greis fort, kommt auf die Art des Wohlthuns an, und wie glücklich der Arzt, daß ihn sein Beruf in den Stand setzt, so wohl zu thun, daß nicht blos die linke Hand nicht weiß, was die rechte thut, sondern auch der Bedürftige selbst nicht weiß, woher es kommt, und es, wie eine Gnade des Himmels, mit zu Gott gerichtetem Danke empfängt, wodurch allein erst jede Wohlthat, sowohl von Seiten des Nehmers als des Gebers, ihren wahren Sinn und ihren wahren Zweck erreicht."

Hufeland hat durch sein Leben bewiesen, daß ihm dieses keine leeren Worte gewesen sind. Dagegen ist mir ein Beispiel bekannt, wo ein unbemittelter Mann zu einem weltberühmten, mit Glücksgütern reichlich gesegneten Arzt kam, ihn consultirte, ein Recept bekam und hierauf fragte: was er schuldig sei? —

Die Antwort lautete: zwei Gulden. Der Arme legte einen sauerverdienten Kronenthaler hin. Man nahm ihn dankend an, schob ihn in die Tasche und entließ den Patienten in Gnaden, welcher bis an der Thür noch meinte, er werde das übrige Geld herausbekommen. — Der Narr hatte nicht berechnet, daß der abgestattete Dank unter Brüdern 42 Kreuzer werth sei.

Es gibt Kranke, die, obschon sie hinlängliche Mittel besitzen, nach der Wiederherstellung nicht an die Bezahlung denken. Schon um dieser wegen ist es für den Arzt unumgänglich nöthig, genaue Bücher zu führen, und solchen bösen Schuldnern die Forderung, welche dann aber besonders mäßig sei, nicht zu schenken. Die Furcht, von ihnen verleumdet zu werden, darf uns nicht schrecken. In der Regel sind ihre Tugenden schon bekannt, oder werden es bald. Sie machen es mit einem zweiten und dritten Arzt nicht besser. Wir entziehen uns durch diese übel angebrachte Freigebigkeit nicht allein uns oder unserer Familie wohlerworbenes Eigenthum, sondern benehmen uns auch

selbst die Mittel, da zu helfen, wo wir gern möchten. Sehr empfehlenswerth in dieser Hinsicht sind die Krankentabellen, welche Dr. Streit zu Waldenburg mit Erklärung im Henning'schen Verlag zu Greiz 1830 herausgab. Sie sind nicht allein sehr billig, sondern auch der Geschäftsgang wird dadurch ungemein vereinfacht.

Außerdem sind auch neuerdings erschienen und für diese Zwecke eingerichtet: Geschäftstagebuch für praktische Aerzte von Dr. Sinogowitz. Danzig, bei Gerhard. — Praktisches Geschäftstaschenbuch von Dr. J. J. Sachs. Berlin, bei Hirschwald. — Preußischer Medicinal-Kalender. Berlin, bei Eichler. — Geschäftstaschenbuch von Dr. Hertel, und die bei Beck in Nördlingen erschienenen sehr zweckmäßigen Kranken-, Geschäfts- und Deserviten-Tabellen.

4. Der verheirathete Arzt und Einiges über Verschwiegenheit.

Besser wird es immer für den Arzt sein, wenn derselbe verehelicht ist, denn vor dem

unverheiratheten beobachten Frauenzimmer, namentlich jüngere, stets eine gewisse Zurückhaltung, die oft gefährliche Uebel verschweigen läßt. Tritt man aber in den Ehestand, so bleibe es Grundsatz von den ersten Tagen der Flitterwochen an, der Frau so wenig als möglich über unsere Patienten zu sagen und sie an unser Schweigen in dieser Hinsicht zu gewöhnen, so lange es noch Zeit ist, wenn man sich den häuslichen Frieden und eine gute Praxis erhalten will. Ueberhaupt aber mache man es sich zur festen Regel, weder gegen sogenannte gute Freunde, noch in Privat- oder öffentlichen Cirkeln über Patienten zu sprechen, den Fragenden nur in refracta dosi mitzutheilen, was ihnen wissen zu lassen, erlaubt ist. Zuweilen ereignet es sich, daß wir in Familien Hausarzt werden, wo entweder der Mann oder die Frau Hang zu Ausschweifungen zeigt und durch galante Krankheiten dafür belohnt wird. Hier gilt es unverbrüchlich verschwiegen zu sein, die Arzneien selbst zu besorgen, denn nicht sel-

ten erlauben sich die Provisoren in den Apotheken gegen Dienstboten Anspielungen hinsichtlich der gebrachten Recepte. Werden wir um den Namen des Leidens von dem einen Theil befragt, so ist es ja leicht, etwas vorzugeben, wodurch kein Verdacht erregt wird. Denn wir Aerzte sind nicht als Richter berufen, nur warnen sollen wir vor den schrecklichen Folgen des Lasters. Uns ist ein Arzt bekannt, welchem sich einst eine verheirathete Frau, die viele Jahre hindurch in einer glücklichen, jedoch kinderlosen Ehe gelebt, aber aus einer Art Manie, Mutter zu werden, sich heimlich einem andern Mann hingegeben hatte, vertraute und ihm eröffnete, angesteckt zu sein. Dieser glaubte nun, nichts Besseres thun zu können, als den Mann hiervon zu unterrichten. Die Ehe wurde getrennt, jedoch behielt unsern Arzt der Mann nur noch einige Jahre.

5. Das Verhalten, wenn man hinsichtlich neuer Methoden in der Medicin und wegen Universalmittel befragt wird.

Hier ist doppelte Vorsicht bei der Antwort nöthig. Man tadele nicht heftig und spreche nicht einer neuen Methode oder einem Universalmittel alles Nutzenbringende ab, wenn man nicht Gründe entwickeln kann, die jeden Zweifel niederschlagen. Leicht geschieht es, daß der Kranke durch eigene Erfahrung oder auch durch die Erzählungen Anderer, vom Gegentheil dessen, was wir sagen, überzeugt wird und dann Adieu Vertrauen uud Ruf. Noch weit voreiliger ist es aber, über eine Sache zu urtheilen, die wir noch gar nicht oder wenigstens nicht genau kennen. Unsere Unwissenheit kann uns da leicht aufs Eis gerathen lassen und abscheulich lächerlich machen. Weit besser ist es daher, mit jeder neuen Entdeckung vertraut zu werden und sie baldmöglichst kennen zu lernen.

Es bleibt eine leere Entschuldigung, daß dieses selten der Geschäftsdrang erlaube. So viel Zeit erübrigt jeder, namentlich der angehende Arzt, wozu auch noch der reelle Nutzen, Bereicherung unserer Kenntnisse, kommt.

Man hat neuerer Zeit ein lehrreiches Beispiel an der von manchen Aerzten so vielfach höhnisch und verächtlich behandelten Wasserkur gehabt. Es sind der Fälle nicht wenige bekannt, wo Aerzte, welche über Prießnitz und seine Methode fortwährend nur geringschätzig und spöttelnd gesprochen hatten, sich später genöthigt sahen, ihren Kranken Gräfenberg anzuempfehlen oder sie auf's Land an Flüsse und Seen zu schicken und dort fleißig kalt baden zu lassen. — Aehnliche Fälle sind mit den berufenen Morrison'schen Pillen vorgekommen, deren Wirkungsweise von unserer Seite viel zu wenig gewürdigt worden ist. Man hat sich durch nichtssagende Analysen verleiten lassen, sie ohne weiteres als Mittel eines Marktschreiers zu verwerfen, und doch ist ihre Wirkung von der

der gewöhnlichen Abführmittel durchaus verschieden. Die meiste Aehnlichkeit haben sie mit Pillen, welche ich aus den bekannten Kämpfischen Kräutern mir versuchsweise zusammensetzte. — Auf solche Art das, was Laien für unsere Wissenschaft thun, vornehm über die Achsel anzusehen, hat den Aerzten in den Augen des Publikums ungemein geschadet und thut es noch. — Verdanken wir nicht die größten, wichtigsten und nützlichsten Entdeckungen dem Zufall und Menschen, welche nicht per legem et gradum dazu autorisirt gewesen sind? —

Ueber das Treiben von Quacksalbern urtheile man nicht zu streng, es scheint sonst Brodneid. Sie werden ohnehin vom Publikum bald außer Cours gesetzt.

6. Ueber den Gesprächston.

Oben schon wurde hierüber Einiges mitgetheilt und es sei noch Folgendes erwähnt. Der Arzt befleißige sich einer reinen und deutlichen Sprache. Er poltere nicht, ohne ebensowenig

süßlich zu flüstern. Man bemühe sich, die Provincialismen kennen zu lernen, denn dadurch wird mancher Irrthum vermieden. Höchst unpraktisch ist der Gebrauch von Schimpfwörtern und Flüchen. Sie werden zur Gewohnheit und entschlüpfen uns oft da, wo sie Schaden bringen und den Charakter in ein übles Licht stellen. Stand, Alter und Geschlecht fordern in diesem Punkte mancherlei Modificationen. Mit Leuten der niedern Klassen verlangt es oft, ein derbes, gerades Wort zu sprechen. Höhere Stände finden nicht selten die Anwendung gewisser Ausdrücke unanständig oder ekelhaft. So ist das Wort Schwitzen in übeln Credit gekommen, und man hat das poëtische Duften an dessen Stelle gesetzt. — Namentlich sind hier vornehme Damen sehr empfindlich, und man muß sich deshalb bei Zeiten eine förmliche Kunstsprache zu eigen machen, um sie über gewisse delicate Gegenstände auszuforschen. Meistens besitzen sie jedoch hierin einen sehr feinen Takt, so daß sie auf bloße Andeutungen

uns schon entgegen kommen. Selbst Männer der höheren Stände mögen nicht allemal über dergleichen Dinge unumwunden sprechen. An Personen von jugendlichem Alter stelle man nur die einfachsten und leicht verständlichsten Fragen.

7. Das Ordiniren und die Handschrift des Arztes.

Der Arzt gehe nie von dem Bett eines zum ersten Mal besuchten Kranken, ohne ein Recept verschrieben zu haben. Sind wir in der Diagnose nicht klar, alsdann ein Mittel, welches, wenn es keinen Nutzen, doch auch keinen Schaden stiftet. In heftigen acuten Krankheiten, wo auch der geringste Verzug Gefahr bringt, verlange der junge Arzt freimüthig den Beistand eines ältern Collegen. Solches Betragen wird ihm nur zum Lobe angerechnet werden.

Es kann nie oft genug wiederholt werden, wie dringend nöthig es ist, auf den Geschmack

und die Antipathien gegen gewisse Formen der Arzneien beim Kranken Rücksicht zu nehmen. Die Einbildungskraft gewonnen, heißt schon die halbe Cur gemacht.

Der Arzt führe eine deutliche und gefällige Handschrift. Abgesehen davon, wie leicht Irrungen durch Krakelfüße entstehen, so hat überhaupt jenes Sprichwort: Gelehrte schreiben schlecht, den guten Klang verloren, und es empfiehlt den jungen Arzt die Accuratesse und der Fleiß, mit dem er seine Recepte schreibt, sehr. Man schließt von dem Unbedeutenderen auf das Bedeutungsvollere.

8. Das Vorkosten der Arzneien.

Keine Sache wird von den Aerzten mehr vernachläßigt als diese, und sie ist doch so wichtig. Eines Theils flößt man dadurch den Kranken selbst Muth ein, die Arzneien zu nehmen, andern Theils erlangt man dadurch eine Uebung, in der Apotheke geschehene Fehler oder schlechte Ingredienzien auffinden zu lernen.

Man nehme etwas Weniges von dem Medicament auf die äußere oder innere Handfläche, netze die Spitze eines Fingers und bringe diese an die Zunge; auf diese Weise kann man selbst für den gesunden Organismus schädliche Stoffe untersuchen. Das Riechen an die Arzneiflaschen vermeide man, denn es ist keineswegs appetitlich für den Kranken, aus dem Glas etwas einzunehmen, wo kurz vorher ein Anderer seine Nase hineingesteckt hat.

9. Hausapotheken und Kenntniß roher Arzneistoffe.

Beide sind dem jungen angehenden Arzt sehr zu empfehlen. Man bereite selbst Arzneimittel zusammengesetzter Gattung, um sich Aufklärungen über Farbe, Geruch und Geschmack zu verschaffen. Eine Sammlung roher Arzneistoffe ist sehr nützlich, um, zumal auf dem Lande, Apothekern, welche nicht immer das wissen, was sie wissen sollten und müßten, nöthigen Falls Unterricht bei fraglichen Gegen-

ständen zu geben, anderer in die Augen fallender Vortheile nicht zu gedenken.

10. Urtheile über andere Aerzte.

Man wird nicht selten durch die Frage, was man von diesem oder jenem Arzte denke, in keine geringe Verlegenheit gesetzt. Oder es tritt der Fall ein, daß man als zweiter Helfer angefleht wird, nachdem man zu dem ersten das Vertrauen verlor, und dann möchten die Leute sogern ihr Verfahren durch eine Nachlässigkeit oder Unwissenheit des ersten Arztes entschuldigen. Häufig geschieht auch dieser Wechsel nach Todesfällen, die man diesem wohl ebenfalls zur Last legt. Nur dann sich nicht zu heftigen und weitschweifigen Expectorationen über die Handlungsweise unseres Collegen verleiten lassen, sondern mit Mäßigung, Rückhalt und Schonung, sei es auch nur für den Stand, dem man angehört, sich ausgesprochen! Vorlautes Wesen hat sich schon an dem strengen Herrn

Kritiker selbst gerächt, wenn er Gelegenheit hatte, später tiefer in die Verhältnisse einzudringen und seine Kunst ebenfalls scheiterte an der nämlichen Klippe.

11. Noch einige Verhaltungsregeln bei vornehmen Leuten.

Bei vornehmen Familien sind zuweilen alle Bemühungen vergeblich, Dingen auf den Grund zu kommen, von denen man muthmaßt, daß sie unserm Curverfahren ein Hinderniß werden. Dann kann man sich am leichtesten Aufschlüsse von vieljährigen Dienern des Hauses erholen. Niemand weiß in der That gewöhnlich besser um solche Geheimnisse, als diese dienstbaren Geister. Ferner kann man ihre Gebieter durch dieselben oft einzig und allein zur Ausführung dessen bringen, was sie dem Arzt hartnäckig verweigern. Durch Artigkeit, ohne sich zu erniedrigen, sind sie leicht zu gewinnen.

Hat man die Ehre, in ein vornehmes Haus gerufen zu werden, so gilt es vor Allem das

Vertrauen der Gnädigen zu erwerben. Damen der höheren Stände verstehen es am besten, das Pantoffelregiment zu führen. Die zweite Aufgabe bleibt die, zu sehen, wer von der Dienerschaft nun wieder die gnädige Frau commandirt, ob es Zofe, Kammerdiener oder Jäger sei, und in welchem Grade sie ihre Herrschaft ausüben. Die gehörige Behutsamkeit bei dieser Recognoscirung haben wir nicht nöthig, weitläufig zu empfehlen.

12. Das Benehmen gegen Ausländer.

Deutschland, Italien und die Schweiz sind der Tummelplatz von Reisenden aller Nationen. Natürlich daß sie auch mit uns in Berührung kommen. Vortheilhaft und fast unumgänglich neuerer Zeit ist für den Arzt die Kenntniß lebender Sprachen, wenigstens der englischen und französischen, nöthig. Gewandtheit des Sprechens in diesen beiden, erwirbt dem Arzt sogleich Vertrauen. Sorgfältig hüte er sich bei

Consultationen mit Fremden die Curmethoden und Ansichten der Medici ihres Landes zu tadeln; vielmehr stimme er denselben im Allgemeinen bei (sie sind auch häufig auf Sitte, Lebensart und Clima wohlbegründet) und sage nur, daß entweder die Individualität unseres Landes eine Abweichung nöthig mache, oder diese durch die Specialität des Falles bedingt sei.

Bevor man den Heilungsversuch beginnt, unterrichte man sich sorgfältig von der medicinischen Geographie des Landes, aus welchem der Fremde kömmt. So ertragen in der Regel Britten weit eher stärkere Arzneien und größere Dosen als Südländer, während diesen Säuern besser bekommen.

Man sei artig und zuvorkommend, weise jedoch jede Anmuthung, welche die Grenzen überschreitet, Angriffe auf Wissen und Kenntnisse deutscher Aerzte mit gemessenem Ernst zurück und zeige stets Gefühl für Nationalität. Bei der Bezahlung lasse man es lieber auf

Generosität ankommen, aber wo schmutziger Geiz im Spiele, fordere man, und dann hoch. Es herrscht bei reichen Leuten nicht selten die drollige Idee, nur ein theurer Arzt sei ein gescheider.

II.

Allgemeines Krankenexamen.

Es modificirt sich zunächst darnach, ob man Weiber, Kinder oder Männer, Wahnsinnige oder verständige, chronische oder acute Kranke zu befragen habe. Die unten weiter angegebenen Regeln würden in ihrer ganzen Ausdehnung und mit einem Male angewendet, insbesondere bei acuten oder hitzigen und irren Kranken, für letztere nicht allein ungeheuer er-

müdend, sondern auch zweckverfehlend, ja sogar schädlich sein. Darum richte man sich in der Anzahl seiner Fragen stets nach den Umständen und höre auf, sobald der Kranke mürrisch oder ermüdet erscheint.

Man sei zwar aufmerksam auf das, was uns Gatten, Eltern, Kinder, Anverwandte oder sonstige Umgebungen über den Kranken sagen, aber schenke ihren Nachrichten kein unbedingtes Vertrauen, sondern benütze sie nur, dadurch dem Uebel desto sicherer auf die Spur zu kommen.

Eben so vorsichtig sei man in der Annahme dessen, was uns der Kranke berichtet und glaube nicht eher an dasjenige Uebel, was der Kranke sich einbildet, zu besitzen, als bis man sich selbst durch eine sorgfältige Befragung und fortgesetzte Beobachtung seines Zustandes davon überzeugt hat.

Es ist zuweilen nöthig, Kranke, die sich in der Erzählung der Entstehung und des Verlaufes ihres Uebels gefallen, zu unterbrechen und Vogels Rath zu befolgen, entweder sie

ganz bei ihrer falschen Meinung zu lassen oder sie mit guten Gründen davon abzulenken. Ersteres ist bei solchen der Fall, die sich über Sitz, Beschaffenheit und Ursache ihres Uebels eine fixe Idee in den Kopf gesetzt haben und deren Vertrauen man sogleich verlieren würde, wenn man ihnen widersprechen wollte. Die Fragen soll man, ohne daß es der Kranke bemerkt, dessen ohngeachtet immer auf die Hauptsache richten, ohne dasjenige zu übersehen und zu vernachlässigen, was der Kranke mit Bestimmtheit behauptet.

„Es darf uns nicht verdrießen, wenn der Kranke nicht die Sprache des Hippokrates oder Galen redet, sondern seine Umstände nach seinen Begriffen und Empfindungen ohne Ordnung vorträgt. Die Sache des Arztes ist es, das Verworrene auszuklauben, auszuheben und in Boerhaave's Kunstsprache überzutragen, aneinander zu reihen, was seinem Zweck entspricht. Der Arzt vernehme daher seinen Kranken gelassen, mit heiterer Miene,

fahre ihn nicht ungezogen und hart an, wenn auch seine ganze Erzählung unordentlich und verwirrt wäre. Zaghaftigkeit ist ohnehin der ewige Begleiter des leidenden Zustandes." (Gotthard.)

Diese letztere Lehre mögen sich namentlich unsere Chirurgen zu Herzen nehmen. Es ist wirklich bewundernswürdig, wie weit unter den deutschen und sehr berühmten Wundärzten, die göttliche Grobheit, Rohheit und Gefühllosigkeit gediehen ist und fast an der Zeit, daß man energisch dagegen einschritte und die Herren auf ihren Eidschwur verwiese, ja wenn dieses nicht fruchten will, auch öffentlich ihre Namen nicht schonte. — Zu den bereits hierzu schon gegebenen nur noch zwei Belege. Ein sehr bekannter Operateur hatte bei einem sehr bejahrten Mann einen Bruch zu reponiren, was nicht ohne viele Mühe geschah. Als das Geschäft vorüber war, sprach er zu dem ganz erschöpften und alterirten Kranken: „Nun Sie alter Sünder, Sie haben mir, hol' mich der Teufel,

die Arbeit heute schwer gemacht.“ — Ein ditto sagte nach einer rinoplastischen Operation zu der große Schmerzen mit Gleichmuth zwar ertragenden, dennoch im Gemüth angegriffenen Kranken: „Jetzt gefällst Du mir, jetzt bist Du schön.“ — Das halbwahre Sprichwort: ein grober Arzt gelangt bald zu großem Ruf, trägt zur Förderung solch' tadelnswerthen Benehmens gegen Kranke eben so gut bei, als daß meistens diejenige ältere Aerzte, welche sich dergleichen zu Schulden kommen lassen, unglücklicherweise jüngern zum Vorbild. — Ein junger Mediciner äußerte zu mir: ein Operateur dürfe kein Mitleiden besitzen; und berufte sich dabei auf das Beispiel seines berühmten Lehrers.

Es gibt Kranke, welche aus Widerwillen gegen Aerzte und Arzeneien, aus Eigensinn, Blödigkeit u. s. w. ungemein schwer zur richtigen Beantwortung der vorgelegten Fragen zu bringen sind. In diesem Fall muß man entweder die Angehörigen zu Hilfe nehmen oder

durch List dahin zu gelangen suchen. Sowie z. B. Vogel einen Fall anführt. „Ein theils äußerst verzogener, theils mürrischer Mensch wollte mir durchaus etwas anders nicht antworten, als er habe es im Kopfe. Ich sagte ihm endlich, ein solches Uebel im Kopfe, wobei keine andere Untersuchung zugelassen werde, sei unheilbar und tödtlich. Wie vom Blitze gerührt, frug er, wie so? Und nun beantwortete er mir alle Fragen."

Die Tageszeit für Krankenbesuche ist zwar allerdings der Morgen, jedoch ist der vielbeschäftigte Arzt nicht immer im Stande, dieser Anforderung nachzukommen, sondern muß, wo es die Nothwendigkeit verlangt, auch die Nachmittag- und Abendstunden zu Hilfe nehmen. Man hüte sich aber, aus Bequemlichkeit zu spät des Morgens seine Krankenbesuche anzutreten. Man wird gut thun, nur sehr schwere Kranke mehr als einmal des Tages zu besuchen. Bei den übrigen die Visiten abwechselnd, einmal früh, einmal Nachmittag oder

Abends und auch nicht zu bestimmten Stunden zu machen. Durch diesen Wechsel und die Beobachtung des Kranken zu verschiedenen Zeiten wird er zu manchen Entdeckungen gelangen, welche ihm außerdem Natur oder Menschen verborgen hätten.

Das Aussehen der Kranken, der Puls und die Cirkulation des Blutes verändern sich unmittelbar nach den natürlichen Ausleerungen, bei Gemüthsaufregung, welche oft schon der bloße Eintritt des Arztes bewirkt. Im Winter kann eine kalte Hand oder unsere Kleider, welche Kälte aushauchen, eine Veränderung des Pulses und frostiges Schütteln des Kranken erzeugen. — Wenn der Ort, wo der Patient liegt, sehr dunkel ist, oder farbige Bettvorhänge 2c. ihn umgeben, so verändert dieses die Gesichtsfarbe, macht sie bleich, eisfarbig.

Bei Befragung des Kranken beobachte man genau seine Gesichtszüge und ob er bei gewissen Fragen die Farbe wechselt. Wir können

oft einzig und allein dadurch verheimlichten Uebeln auf die Spur kommen.

Bemerkt man, daß der Kranke wegen Anwesenheit einer Person mit der Sprache nicht heraus will, so suche man sie auf irgend eine Weise außer dem Zimmer zu beschäftigen, was durch irgend einen Behelf: das Verlangen nach einem Löffel, einem Glas frischen Wasser leicht geschehen kann, wenn man nicht geradezu die Bitte um Entfernung stellen darf.

Wenn man Ursache hat zu vermuthen, daß eine Krankheit der Geschlechtstheile vorhanden sei, welche der Patient aber aus falscher Schaam oder irgend einem andern Grund verheimlicht; so kann man beiläufig erwähnen, wie gut es sei, daß das Uebel sich nicht auf jene Organe geworfen habe, welche, als die edelsten des ganzen Körpers, durch eine Krankheit leicht auf die gefährlichste Weise afficirt werden können.

Um simulirten Krankheiten, dem sogenannten Faullenzer- und Liebesfieber auf die Spur

zu kommen, merke man sich, daß solche Subjecte Knoblauch in den After stecken, eine blasse Gesichtsfarbe zu bekommen, durch Stoßen am Arm einen unregelmäßigen, durch Druck in den Achselhöhlen einen kaum fühlbaren Puls, durch Vesicatorien, wie ich mehrmals gesehen, Geschwüre sich erzeugen, Sachen verschlingen, die Brechen erregen, Nervenkrankheiten, Epilepsie, Veitstanz, Syncope, magnetischen Schlaf nachahmen. „Genaues Beobachten des Kranken, sagt von Stoll, während der Paroxismen sowohl, als auch, wann er sich allein überlassen zu sein glaubt, verbunden mit richtigen pathologischen Kenntnissen der Krankheit, Welt- und Menschenkunde, werden den Arzt unfehlbar auf die Spur führen, und ihm den Betrug entdecken." So stellte sich einst ein Rekrute stocktaub. Alle Versuche, die man mit ihm anstellte, überzeugten von seiner Taubheit und er wird als untauglich entlassen. — Er mußte von der Commissionsstube eine sehr finstere Treppe hinab und mitten auf derselben flüsterte

sein Begleiter ihm zu: „Halte Dich rechts, sonst stürzt Du in einen Keller.“ Erschrocken wich jener nach der andern Seite und der Betrug war entdeckt. — Den nöthigen Scharfblick in solchen Dingen erlangt man nur durch fortwährende Uebung und Aufmerksamkeit. „Der Arzt tritt in das Zimmer des Kranken und entdeckt durch den Beobachtungsgeist Dinge, deren Kenntniß andern unmöglich geschienen. Eine feine Empfindungskraft und eine große Aufmerksamkeit sind auch hier die Grundlage dieser bewundernswürdigen Fähigkeit, die vermittelst gemeiner und einfacher Merkmale durch eine schnelle Verbindung der Ideen das Unsichtbare sieht. Diese feine Empfindungskraft holt man nicht auf Universitäten, und auch nicht bei dem Bette der Kranken; sie hängt von der ursprünglichen Beschaffenheit des Hirns und der Nerven ab. Aber sie gewinnt unendlich durch Aufmerksamkeit, die den kleinsten Umstand nicht übersieht, sobald er zum Ganzen dient. Die Aufmerksamkeit ist freilich sehr beschwerlich,

wenn man das feine Gefühl nicht hat, durch das sie allein nützlich wird; die Beobachtung ist darum so vielen Aerzten beschwerlich, und sie wird um so mehr von ihnen verabsäumt, weil der Pöbel zufrieden ist, wenn man nur durch seine Augen sieht; auch sehen die Practici „Empiriker unserer Zeit", nur durch die Augen des Pöbels.

Die moralischen und die medicinischen Beobachtungen fordern den gleichen Beobachtungsgeist. Wer fähig ist den sittlichen Menschen wohl zu beobachten, ist es auch fähig bei seinen Krankheiten. Die gleiche Fähigkeit zeigt uns den Geist, das Herz und die Krankheit, die gleiche Scharfsicht entdeckt ihre Physiognomie. Ein wahrer Arzt bestimmt die Krankheiten des Körpers durch geschwind und richtig bemerkte Zeichen, so wie ein wahrer Moralist die Beschaffenheit der Gemüther. Also ist es der Natur und der Vernunft gemäß, daß ein Arzt gerade deswegen ein besserer Arzt ist, wenn er ein guter Moralist ist; da hingegen ein Arzt

der für moralische Beobachtungen zu dumm ist, es ganz gewiß auch für medicinische ist.“ (Zimmermann üb. d. Erfahr.)

Bei hitzigen Krankheiten, wo sich die Natur der Krankheit leichter und schneller zu erkennen gibt, bedarf es der Fragen weniger. Desto größer sei aber die Vorsicht bei den Recepten, die man solchen Kranken vorschreibt. — In ansteckenden Krankheiten soll der Arzt allezeit diejenigen Kranken, welche an dem Uebel darniederliegen, besuchen; dann seine Kleider wechseln und nun zu den übrigen Patienten sich begeben. Es ist dieses ein Punkt, der lange nicht genug von den Aerzten berücksichtiget wird und es doch selbst bei den sogenannten nicht ansteckenden epidemischen Krankheiten werden sollte. Der Vater des Verfassers dieser Schrift beobachtete in solchen Fällen den Kleiderwechsel sehr streng.

Empfehlenswerth ist für jeden Arzt, sobald er des Morgens ausgeht, einen Zettel zurückzulassen, worauf er die Namen der Kranken,

in der Reihe, wie er sie besucht, aufschreibt, damit er bei einem unterdessen sich etwa ereignenden Unglücksfall leicht gefunden werden könne.

Um bei einer größern Praxis Verwechslungen vorzubeugen und dem Gedächtniß zu Hülfe zu kommen, ist es empfehlenswerth, sich für das Krankenexamen ein besonderes Journal anzulegen, in dem die Namen der Krankheit entweder mit griechischen Lettern oder in lateinischer Sprache unberufener Neugierde wegen verzeichnet stehen.

Bei diesem Journal hat man auf folgende Punkte zu sehen: 1) die Beschäftigung des Kranken, 2) sein Geschlecht, 3) Vaterland, 4) die Wohnung und deren Lage, 5) wann der Kranke in die Cur gekommen, 6) der tägliche Verlauf der Krankheit, 7) Ende derselben, 8) Witterungs-Bemerkungen. Boerhaave ging als jüngerer Arzt zu seinen Kranken nie ohne alle Umstände und Zeichen nach ihrer Ordnung aufzuschreiben und versichert, dadurch

unglaublich viel gelernt zu haben. Daher rieth er seinen Schülern, vier oder fünf Krankheiten einer Ordnung sich nach der Manier bekannt zu machen, damit sie dieselben ihr ganzes Leben hindurch wieder erkennten. Zimmermann sagt: „Jede einmal wohl beobachtete und bestimmte Krankheit ist für das ganze Leben eines Arztes beobachtet und bestimmt. Diese Wahrheit wird durch ein Gesetz deutlicher, das sich die griechischen Aerzte gleich anfangs bei Ausübung der Arzneikunst gemacht, und dem ich gefolgt bin. Bei dem ersten Schritte, den ich als Arzt in die Welt that, hielt ich ein Journal über meine Patienten; nach dem ersten Besuche schrieb ich auf, was ich gegenwärtig gesehen, was mir der Kranke von seinen vorhergegangenen Krankheiten und allen mit denselben verbundenen Umständen erzählt, und was ich selbst an allen eigenes bemerkt hatte. Ich verband diese Anmerkungen mit der Beobachtung des Gegenwärtigen, und brachte mein Urtheil darüber zu Papier, ich

bemerkte nachher die gefundenen Anzeigen zur Heilung und setzte nach diesen die verordneten Mittel. Nach dem zweiten Besuch beschrieb ich die ferneren Umstände der Krankheit, ich vermehrte die Naturgeschichte des Kranken, ich machte die genaueste Erzählung von denen nach dem Gebrauch erfolgten Veränderungen, und setzte hinzu, ob ich aus dem Erfolge zu schließen wohl oder übel gehandelt, und ob aus eben diesem Erfolge der Kranke und die Umstehenden mein Betragen wohl oder übel beurtheilt haben. Auf diese Weise setzte ich meine Arbeit täglich fort, und wenn der Kranke gesund ward oder starb, so untersuchte ich mit der möglichsten Sorgfalt die Ursachen meines Glückes und meines Unglückes, und zog mir aus dieser Untersuchung Regeln für die Zukunft. Diese gesammelten Beobachtungen haben mir erwiesen, daß man sich oft zu helfen im Stande ist, als man eine nach diesen Regeln beschriebene Krankheit wiedersieht. Die Umstände ändern, aber das Ganze ändert nicht."

Von diesem Zimmermann sagt aber der unvergeßliche J. G. von Vogel: „Mit größter Verehrung für Zimmermann's Asche, zu dessen Lobe, leider! Niemand mehr etwas sagt, erinnere ich mich auch dieses großen Arztes an dem Bette eines Kranken, welchen er mit äußerster Anstrengung zu einer Zeit untersuchte, da er noch gesund und heiter war, und noch viel mehr Wärme für seine Kunst hatte, als in der letzten traurigen Epoche seines Lebens. Je mehr Umstände sich damals vereinigten, diese Untersuchung zu erschweren, desto meisterhafter war die Methode, womit er dennoch zum Zwecke kam. Den sichersten Beweis, daß er diesen erreicht hatte, gab nachher der Erfolg seiner Vorschläge. Ich habe nie wieder etwas in dieser Art gehört, was so viel Angemessenheit, Uebereinstimmung, Umhersicht, scharfe Bemerkungen, feine Manier und Kunst, mit so tiefen und ausgebreiteten Einsichten vereinigt hätte."

Es ist für den wahren Arzt eine der höch-

sten Verpflichtungen, den auch für unheilbar gehaltenen und aufgegebenen Kranken nicht zu verlassen, wie es leider so oft geschieht, sowie an die Stelle aus dem Eidschwur des Paracelsus: „ich gelobe jeden Kranken zu lieben, mehr als wenn es meinen Leib beträfe, denselben nicht aus den Augen zu lassen und ihn zu beurtheilen und zu behandeln nach Anzeigen", sich nicht alle Aerzte erinnern wollen. Wie oft aber haben wir apodiktisch den Kranken als eine Beute des Todes bestimmt, und wie oft hat sich nicht die Natur auf die wunderbarste Weise selbst geholfen, auch in den verzweifeltsten Fällen, wo kein Arzt nur noch ein Fünkchen Hoffnung hatte.

Daher sei man auch sehr vorsichtig, den Kranken die Unmöglichkeit längeren Lebens zu eröffnen. Voreilige Worte können nicht allein Kummer und Sorge über ganze Familien bringen, sondern auch unsern ärztlichen Ruf ungemein benachtheiligen. Man spreche nur in allgemeinen Ausdrücken, daß solche Uebel zu-

weilen unerwartet einen ungünstigen Ausgang nehmen. Dadurch wird der Kranke und die Angehörigen auf das Schlimmste vorbereitet und wir riskiren weder üble Nachrede noch Spott, wenn der Kranke stirbt oder durch eine glückliche Anstrengung der Natur wider unser Erwarten genes't.

III.

Specielles Krankenexamen.

A. Untersuchungen und Fragen in Rücksicht auf das Geschlecht.

I. Weibliches Geschlecht.

a, Berücksichtigung.

Der weibliche Körper ist: zarter, schlaffer, vollsaftiger, nachgiebiger, dehnbarer, weniger reizbar in seiner Muskulatur, sehr empfindlich.

Die Haut ist: weicher, sanfter, dünstet leichter aus.

Die Zunge ist: feuchter, der Harn: häufiger.

Das Blut hat: weniger Gerinnbarkeit, Zusammenhang, thierische Wärme, läuft schneller und ist milder.

Entzündungen, Blutflüsse, Fieber: gehen langsamer, entscheiden sich später.

Neigung: zu Nervenleiden, zu Bleich- und Wassersuchten.

Das weibliche Geschlecht erträgt gewöhnlich: Schmerzen, Krämpfe, Gemüthsaffectionen mit großer Ergebung und Ruhe. Es ist: bald flatterhaft, unbeständig, großer Verstellung fähig; bald besonders in Leidenschaften ausdauernd, anhaltend. Seine Beobachtungsgabe ist leicht, scharf und schnell. Seine Empfindungen sind: rasch vorübergehend, flüchtig wenn

nicht Liebe oder Haß im Spiele. Es hat: eine äußerst lebhafte Einbildungskraft. Sein Charakter ist abhängiger: von der Erziehung, Bildung, Stand, ob es ehelos oder verheirathet, (alte Jungfern, Betschwestern, Verliebte, Bräute, Wittwen, gröbere und feinere Buhlerinen).

b. Untersuchung und Frage.

1. Bei unverheiratheten Frauenzimmern.

Monatliche Reinigung.

Wann sie zum ersten Mal eingetreten, und welche Erscheinungen dabei sich zeigten?

Wann sie zum letzten Mal dagewesen, mit oder ohne Beschwerden, reichlich oder schwach, wie lange, von welcher Farbe?

Ob sie immer in Ordnung oder nicht?

Ob weißer Fluß vorhanden sei, dieser während der Reinigung aufhöre oder nicht?

Ob er die Geschlechtstheile wund mache oder wie es sonst damit beschaffen sei?

Ob Neigung zu Schwindel, Krämpfen, Beklemmungen der Brust, Husten, trockner oder schleimiger, Blähungen, Aufstoßen, Ekel, Erbrechen, gestörte Verdauung, schwerer und ermattender Schlaf, Schmerzen in irgend einem Theile vorhanden seien?

Welche Lektüre die Kranke liebe und wozu sie besondere Neigung fühle?

Ob sie sich häufig oder wenig Bewegung mache, oft in die freie Luft komme?

Welche Getränke und Speisen sie liebe und gewöhnlich zu sich nehme?

(Zu berücksichtigen sind bei diesen Fragen noch insbesondere die Schaamhaftigkeit und die Standesverhältnisse der Kranken. Ob Verdacht einer Schwangerschaft oder der Selbstbefleckung vorhanden sei. Subjecte letzterer Art haben in der Regel an der äußern Hand in der Gegend des kleinen Fingers warzige Auswüchse und in der Hand entwickelt sich ein wie sauerer Kohl riechender Schweiß.)

2. Bei verheiratheten Frauen.

Bei nicht schwangern kommen die oben angegebenen Fragen vor.

Bei schwangern oder schwanger gewesenen.

Ob sie schwanger und wie lange sie es seien?

Wann sie es das letzte Mal gewesen, wann und wie sie entbunden worden und wie die früheren Geburten gewesen sind?

Ob sie stets leichte, schwere, langsame oder schnelle Geburten gemacht haben?

Ob das Kind die gehörige Zeit getragen, ob es zu früh, zu spät gekommen oder ein Abortus erfolgt sei?

Ob sie immer zu frühzeitig geboren?

Ob es Zwillinge waren und ob die Lage des Kindes natürlich gewesen?

Ob die Kranke im Wochenbette gesund oder krank gewesen?

Ob die Lochien häufig oder gering, lange- oder kurzandauernd gewesen sind?

Ob sie ihr Kind selbst oder durch eine Amme

stillen lasse? — Ist eine Amme da, so muß auch diese hinsichtlich ihres Gesundheitszustandes examinirt werden.

Ob die Wöchnerin vor, während oder nach der Geburt Arzeneien gebraucht?

Ob sie öfter Schreck, Aerger, Sorge gehabt habe? (Andeutungen hinsichtlich der Ehe.)

Ob sie mit dem weißen Fluß behaftet sei?

Ob sie beschwerlicher Arbeiten vor oder nach der Geburt sich unterzogen?

Welches die Nahrungsmittel vor, während und nach dem Wochenbette gewesen?

Ob sie während der Schwangerschaft einen Blutfluß gehabt, wie dieser beschaffen und ob er aus der Gebärmutter, Scheide oder einer Krampfader gekommen?

(Hierauf folgt die eigentliche Untersuchung der Geschlechtstheile u. s. w. nach den Regeln des obstetricischen Examens.)

Ferner ob sie Schmerzen in den Brüsten, Verhärtungen oder Knoten darin habe?

Wie es mit der Milch beschaffen, Milchversetzung nach dem Kopfe, der Brust, dem Unterleib, Weichen, Achseldrüsen u. s. w. vorhanden sei und ob durch Mund, Gebärmutter, Schweiß, Urin, Stuhlgang etwa Milch ausgeleert werde?

Ob Durchfall, Brechreiz, Schwindel, Kopfschmerz, Brustbeklemmungen, Ohnmachten, Fieber, Hitze, Frost u. s. w. sich eingestellt?

3. Bei Matronen.

Wann die monatliche Reinigung aufgehört und welche besondere Umstände dabei stattgefunden, ob sie später wiedergekommen sei und noch vorhanden oder nicht?

Wie die Verdauung beschaffen sei und der Appetit, ob sie viel und welche Speisen und Getränke sie zu sich nehmen?

Ob sie an Geschwüren, Verhärtungen, Krampfadern leiden und sich nichts Ungewöhnliches an den Brüsten, Geschlechtstheilen und Füßen vorfinde?

Ob sie am weißen Fluß leiden und wie derselbe beschaffen sei?

Ob sie Fontanellen, Seidelbast oder continuirliche Vesicatorien tragen?

Ob sie an Auftreibungen oder Anschwellungen mancher Theile leiden?

Ob sie mit rheumatischen, arthritischen oder hämorrhoidalischen Beschwerden geplagt sind?

Ob sie an Blähungen oder Vapeurs, Migräne leiden?

Ob sie und häufig oder nicht mit ihren Gatten zusammen schlafen?

(Berücksichtigung der häuslichen, Vermögens- und Familienverhältnisse.)

II. Männliches Geschlecht.

Berücksichtigung.

Der männliche Körper ist: stärker, fester, rigider, weniger vollsaftig, die Muskeln sind spröder, die Gefäße weiter.

Die Haut ist: rauher, härter, weniger porös und die Ausdünstung geringer.

Männer sind geneigt zu Krankheiten, die aus Säftestockungen entstehen, als: Schlagflüssen, rheumatisch-arthritische Leiden, Hämorrhoidalbeschwerden, Melancholie und Hypochondrie.

Das männliche Geschlecht ist ernster, beständiger in seinem Charakter, hat weniger Gemüth, mehr Verstand, weniger Einbildungskraft, mehr Witz.

Untersuchung und Frage.

1. Bei unverheiratheten Männern.

Ob sie immer gesund gewesen und welches die Körperbeschaffenheit ihrer Eltern war?

Ob sie geimpft sind, ob sie Kinderkrankheiten und welche sie gehabt?

Ob sie öfterer mit dem weiblichen Geschlecht in nähere Berührung kommen, dadurch ein oder mehrere Mal krank geworden oder noch sind?

Ob sie der Selbstbefleckung, Onanie ergeben sind?

Ob sie an Hämorrhoidalzuständen leiden oder gelitten und welche Erscheinungen dabei statt fanden?

Ob sie Blutbrechen gehabt und wie die Farbe des ausgebrochenen Blutes gewesen?

Ob sie eine sitzende Lebensart führen, viel Fleischspeisen und geistige Getränke und welche genießen?

Ob sie Pollutionen bei Tag oder Nacht haben?

Ob sie Spiel, Tanz oder dergleichen lieben?

(Man soll nicht vergessen, daß es Männer giebt, die weibliche Bildung und Naturen haben, wie es umgekehrt zuweilen der Fall ist. Vogel.)

2. Bei verheiratheten Männern.

Wie lange sie verheirathet und ob ihre Frauen gesund und wie alt letztere sind?

Wie viel sie Kinder haben und von welchem Geschlecht?

Ob sie zum Beischlaf sehr geneigt und darnach sehr ermattet sind?

Ob sie Neigung zur Hypochondrie haben und was ihre Lieblingsneigungen und Erholungen sind?

Man lasse sich die Geschlechtstheile zeigen, sobald man Vermuthung hat, daß dort der Sitz eines Uebels sein könnte.

Man untersuche den Körper hinsichtlich eines etwa vorhandenen und dem Kranken unbekannten Bruches.

III. Aeußere Körperbeschaffenheit.

Berücksichtigung.

Verunstaltungen des Körpers, körperliche Gebrechen werden von manchen Personen aus mißverstandener Schaam und Eitelkeit dem Arzt nicht selten verborgen. — Auch ist es nicht selten nöthig, die Gestalt des Kranken zu sehen, von der man sich seiner Lage im Bette gemäß ganz falsche Begriffe macht. Magere hält man

für dick, dicke für mager, große für klein und umgekehrt.

Untersuchung und Frage.

Ob der Kranke bucklig, schief, an den Hüften, der Brust, den Becken oder sonstigen Gliedmaßen verunstaltet sei, irgend ein Glied fehle, er dadurch Beschwerden, Schmerzen oder andere Störungen erleide?

Ob er einen dicken Kopf, kurzen, dicken, kropfigen Hals habe?

Ob er mit einem Fettbauch behaftet sei?

(Fette und dicke Personen vertragen Blutausleerungen weniger, purgiren leichter.)

IV. Beschäftigung und Gewerbe.

Berücksichtigung.

Fast jeder Stand hat seine eigenthümlichen Krankheiten und Leiden. Daher hat man auch in unserer Literatur Schriften über die Krankheiten der Gelehrten, Studirenden und geistig

beschäftigten Personen, der Handwerker und Künstler, des Land- und Seemilitärs, Matrosen, Juden, vielsitzender Personen, Sänger, Redner und Schauspieler, Landleute, Armen, Reichen u. s. w.

Gerber leiden an Handgeschwüren und Faulfiebern, Rheumatismus, Gicht, Wassersucht, Asthma; Seifensieder, Lichterzieher an triefigen Augen, Athembeschwer, Kopfschmerzen, Nervenübeln; Maurer an schwürigen Lippen und Händen, Engbrüstigkeit, Lungenübeln, desgleichen auch Schleifer, Träger, Handlanger, Zimmerleute an Brüchen, Verkrümmungen, steifen Hals, Kröpfen, Halsentzündungen, Blutbrechen, Schlagflüssen, Lenden- und Hüftweh; Metall- und Hüttenarbeiter an chronischen Vergiftungen; Schneider an Katarrhen, Blutspeien, Schwindsucht, Verstopfung; Schuhmacher an Fehlern der Eingeweide, insbesondere des Lebersystems, sind

hypochondrisch, engbrüstig, haben ein gelbgrünliches Ansehen, Hüftweh, Melancholie, Gemüthskrankheiten, Brustkrankheiten; Müller und Bäcker leiden an Schwindsuchten, Fettleibigkeit und überstehen schwere Krankheiten selten. Wäscherinen haben Katarrhe, Rheumatismus, Gicht, Cacherien, Wassersuchten, regelwidrige Periode. Perückenmacher, Seiden-, Baumwolle-, Wolle- und Flachsarbeiter haben Hautkrankheiten, sind kachectisch und leiden an Augen- und Lungenentzündungen. Fleischer sind rheumatisch, gichtisch, wassersüchtig; Schornsteinfeger leiden häufig an bösartigen Geschwüren des Hodensackes. Näherinnen sind gern mit dem weißen Fluß behaftet. Redner, Sänger, Musiker, Schauspieler bekommen rothe Augen, leiden an Kopfkrankheiten, Heiserkeit, Schnupfen, Bräune, Lungenfehlern, Brüchen und Pulsadergeschwülsten der Brustgefäße. Letztere bekommen auch wegen des vielen Schmin-

kens Hautödeme. Reiter bekommen leicht Hämorrhoiden, wahre und falsche Brüche, Engbrüstigkeit, Hüftweh, Blutharnen, Steine, Geschwüre am Hintern, Steifheit der Kniee, Unvermögen zum Beischlaf; Gelehrte und Künstler der höhern Gattung bekommen gelbliche Gesichtsfarbe, werden schief und einseitig, reizbar, hypochondrisch, melancholisch, wahnsinnig; leiden an Leibesverstopfung, Hämorrhoiden, Morbus niger, bei anhaltender an Ablagerung des Krankheitstoffes auf das Gehirn; Arme an Krankheiten, die in Folge schlechter Nahrungsmittel entstehen; Reiche an denen durch zu gute und zu viele Nahrung, Trunksucht, Liebesexcesse u. s. w. entstandene, daher Gicht, Rückendarre, Migräne, Obstructionen u. s. w.

Die Beschäftigung im gesunden Zustand ist nicht selten die erste Ursache des Leidens, vorzüglich bei chronischen Uebeln. Die Lebensart vornehmer Leute, das Schwelgen und Prassen,

in großen Städten an der Tagesordnung, muß die Gesundheit untergraben, und so lange der Arzt seine Kranken an keine regelmäßige Lebensordnung gewöhnen kann, wird er auch in der Cur nicht glücklich sein.

Mancher Geschäftsmann, der Tag und Nacht an seinem Schreibtische zubringt, und um des leidigen Gelderwerbes willen sich keine Erholung gönnt, zieht sich so hartnäckige Unterleibsübel zu, daß sie keiner rationellen Behandlung weichen, sobald nicht auch die Lebensordnung geändert wird. Handwerker, Künstler u. s. w. sind den Einflüssen schädlicher Stoffe ausgesetzt, dazu an den Arbeitsstuhl gebannt, wobei das Leben hinsiecht und selbst die kräftigsten Mittel wenig Hilfe leisten werden.

Unterrichtet man sich durch Fragen über dieses genau, so wird man in der Prognose wie Diagnose ungemein erleichtert werden.

Wenn die Heilung gelingen soll, wird es oft nöthig, den Kranken zu veranlassen, für immer oder für längere Zeit seiner Beschäftigung zu entsagen.

„So wie sich die medicinische Polizei erlaubt, manchen Menschen die Ehe zu verbieten, sollte sie auch die Subjecte bestimmen, welche zu gewissen Metiers ganz ungeschickt sind, und dadurch ihr Leben verkürzen.“ (Vogel a. a. O.)

Untersuchung und Frage.

Auf welche Weise der Kranke in gesunden Tagen sein Geschäft betrieben habe?

Wie lange er täglich gearbeitet?

An welchem Ort und ob im Stehen, Sitzen, Knieen oder Liegen er zu arbeiten pflege?

Ob er Dämpfe, starke Gerüche und dergleichen einzuschlucken habe? (Eine Frau, die bei einem Goldschläger die Blättchen in die Bücher zu legen hatte, litt an den Folgen einer Kupfervergiftung.

Welche Mittel er gegen die Krankheit gebraucht habe (Brechmittel können z. B. in den Krankheiten der Weber und Schuster, siehe die Berücksichtigung vorher,

leicht gefährlich werden) und wie die Wirkungen derselben gewesen seien?

V. Vaterland, Wohnung, Clima.

Berücksichtigung.

Daß die Lage und climatische Beschaffenheit gewisser Erdstriche, Länder, selbst einzelner Provinzen auf Gesundheit und Krankheit des thierischen Organismus großen Einfluß habe, ist bekannt und man darf sich z. B. nur der gesunden Lage von Montpellier oder Nizza erinnern. Um so nothwendiger demnach für den Arzt, daß er sie bei den Krankenexamen berücksichtige. Veränderungen des Clima und selbst Anhänglichkeit für die Heimath bringen oft merkwürdige Umstimmungen in dem Körper hervor. Wir haben für den Ort und die Sitten, wo wir auferzogen wurden, stets eine gewisse Vorliebe, die bei kranken Zuständen oft von Neuem und heftig wieder erwacht. Wir bringen diese Sitten und Gewohnheiten

an einen andern Aufenthaltsort, zu dessen physischer Beschaffenheit sie nicht passen oder wir legen sie zu plötzlich in derselben Meinung ab. Der Arzt hat daher bei Fremden besonders darauf zu sehen, was in der ersten Abtheilung dieser Abhandlung unter Nro. 12. bereits schon gesagt wurde.

In heißen Climaten ist das Blut zu einer schnelleren Zersetzung geneigt, schärfer, galligter, die Ausdünstung vermehrt und bei den meist kühlen Nächten sind Erkältungen leichtmöglich; daher Durchfälle, gelbes Fieber, hitzige Nerven- und Faulfieber, Leberkrankheiten, Tetanus und Trismus, Sonnenstich.

In nördlichen und hochgelegenen Gegenden ist die Haut minder reizbar, der Körper vollsaftiger; daher rheumatische, gichtische, entzündliche, scorbutische Krankheiten. Die Luft ist dünner, schärfer, kälter; also Lungenaffectionen, Katarrhe. In Sumpfgegenden oder an Nebeln reichen, die Hautausdünstung häufig unterdrückt; daher Wechselfieber, Skorbut, Wasser-

suchten, ungarisches Fieber. Daselbst wirken oft erst sehr große und starke Arzneigaben. Vogel hat folgende kurze aber charakteristische Angabe der endemischen Krankheiten mitgetheilt. Die Schwindsucht, die Scropheln, Catarrhe, Hypochondrie, Gicht, Mumps, die weißen Kniegeschwülste der Engländer; die Wechselfieber, Schwämmchen, Podagra, Gicht, Scharbock, Bandwürmer, Scropheln, Cacochymien, die Brüche der Niederländer; der Weichselzopf, die Krätze, der weiße Fluß, die Augenübel, Scorbut, Scropheln, Cacherien, Wechselfieber, Gicht der Polen; die Nyktalopie, Hemeralopie, und andere Augenübel, die Gliederbetäubung, die Proktalgie der Brasilier; die Kröpfe, der Cretinismus, das Asthma, das Heimweh, der Hang zum Selbstmord, der Bandwurm in der Schweiz, Tyrol, Savoyen u. s. w.; der Aussatz, die Hypochondrie, die Pest, Augenentzündungen in Aegypten; das sardonische Lachen, die Intemperies in Sardinien; die Hypochondrie, Melancholie, geschwollene Hälse, Blind-

heiten, der Aussatz, die Magenkolik in manchen Provinzen Spaniens; die Würmer, der Gordius, der Erbgrind, theilweise der Aussatz, die Radesyge, Kriebelkrankheit, die häutige Bräune in Schweden; die Boisie (eine Art trockner Brand) auf Guinea; die Harnruhr in Schottland; das schwarze Erbrechen an den Küsten Amerika's; die Flechten, die Krätze in einigen Gegenden Frankreichs; die Framböſia oder Yams der Neger in Afrika und Westindien; die Jaswa der Kalmuken; das Pellagra in der Lombardei u. s. w." — Siehe auch Wintringham, Clift üb. epidemische und endemische Krankheiten.

Besondere Aufmerksamkeit verdient nicht weniger Lage und Beschaffenheit. Es ist bekannt, wie nachtheilig feuchte, schwer heizbare oder zugige Wohnungen auf den Körper einwirken. Sie legen nicht selten den Grund zu einem Uebel, was erst nach Jahren gefahrdrohend sich zu erkennen gibt. — Man soll sich darüber ja recht sorgsam befragen.

Das Clima endlich, die Witterung und die Jahreszeit bringen ihre Krankheitsconstitution mit sich, führen Metastasen herbei. Das Wetter spielt eine bedeutende Rolle in den Krankenstuben und eine schnelle Abwechslung der Temperatur hat schon manchen zuvor gesunden Menschen den Tod gebracht.

Untersuchung und Frage.

Bei Fremden und Einheimischen: wie sie das Clima überhaupt vertragen und welche Wirkungen sie davon hinsichtlich der Gesundheit zu verspüren vermeinen?

Fremde insbesondere: welche Krankheiten bei ihnen gewöhnlich vorkommen und ob sie daran gelitten?

Ob sie bei Reisen in andern Ländern irgend eine Krankheit gehabt haben?

Welches die Krankheiten ihrer Aeltern und Geschwister gewesen?

Ob sie seit ihrer Ankunft schon an einem andern Uebel gelitten?

Welche Gewohnheiten und Lebensart sie besitzen?

Man untersuche hinsichtlich der Wohnung: ob sie feucht oder trocken, ob sie nach Süden, Norden, Osten oder Westen gelegen und insbesondere das Schlafzimmer des Kranken.

Man frage ob irgend Fabriken oder dergleichen in der Nähe seien, ein Sumpf, Fluß, Cloake, Kirchhof u. s. w.?

Ob Wind und Luft leicht Zutritt haben?

Ob vom Boden zuweilen ein übler Geruch aufsteige?

Man frage ob sich der Kranke noch erinnern könne, wie die Witterung bei Beginn der Krankheit gewesen?

Ob er sich derselben sehr ausgesetzt, ob er empfindlich oder abgehärtet für dieselbe sei?

VI. Alter.

A. Bei Kindern.

Berücksichtigung.

Bei sehr kleinen Kindern ist es ganz unmöglich, durch an dieselbe gerichteten Fragen der Sache auf die Spur zu kommen. Auch bei schon verständigern ist es häufig sehr schwer. Verzogene übertreiben die schmerzlichen Empfindungen, welche sie haben, durch ihr Geschrei, sind trotzig, ungezogen, schweigsam gegen den Arzt aus Furcht vor Arzneien oder Operationen.

Schon Vogel hat auf den eigenthümlichen Ton aufmerksam gemacht, womit bei Kindern bald wahrer, bald simulirter Schmerz ausgedrückt wird. Bei einiger Aufmerksamkeit und Uebung kann man eine Fertigkeit darin erlangen, ihn leicht zu unterscheiden; zumal wenn man die Erziehungsweise der Aeltern beobachtet.

Manche und besonders guterzogene, folg-

same Kinder mit mehr ausgebildetem Verstande wissen die größten Schmerzen mit einer Ruhe zu ertragen, welche viele Erwachsene nicht haben und wodurch man sich leicht einer Täuschung aussetzen kann.

Man fahre Kinder nie hart an, suche sich vielmehr durch ein freundliches Benehmen, kleine Geschenke und Gefälligkeiten ihre Liebe und Anhänglichkeit zu erwerben. Sie werden uns dann alle Fragen meistens mit der größten Offenheit beantworten.

Man besehe, befühle nnd beobachte alle Körpertheile und Bewegungen des Kindes, seinen Schlaf, die Art, wie es Speisen und Getränke zu sich nimmt, Athem schöpft, seine Mienen und Gesichtszüge.

Untersuchung und Frage.

Bei Neugebornen: ob sie matt, bleich, gedunsen und dunkelroth, blau oder blauschwarz sind, ob Herz- und Pulsschlag, starker Blutandrang nach dem Kopfe,

große Schwäche vorhanden? — Ob sie an Krämpfen und Zuckungen leiden, ob Fieber, Unterleibsentzündung gegenwärtig? — Ob sich Verrenkungen, Quetschungen, Knochenbrüche u. s. w. am Körper auffinden lassen? — Ob die Mutter ihr Kind selbst stille und wie es bei der Geburt zugegangen sei? — Ob das Kind eine Amme habe, wie der Charakter dieser Person und ihre Milch beschaffen sei und wie sich das Kind bei ihr verhalte? — Ob das Kind nirgends, namentlich auf dem Kopf, durch Kleidungsstücke gedrückt oder durch Nadeln gestochen werde? — Wie sein Stuhlgang, sein Urin und die Verdauung sei? — Ob es viel schlafe, viel trinke?

Bei älteren, nicht mehr gestillten Kindern, außer dem von dem Vorigen noch hierher Passenden, wie es mit dem Zahnen stehe oder gewesen sei? — Ob das Kind an Würmern leide? — Ob es hartleibig

oder zur Diarrhöe geneigt sei? — Ob es viel spucke oder geifere, an der Nase zucke, übelriechenden Athem habe, mit den Zähnen knirsche, langen und tiefen Schlaf habe, schluchze, huste, irrerede? — Ob es einen blauen Ring um die Augen habe, mit den Augen zucke, sie verzerre?

Ob das Kind die sogenannten Kinderkrankheiten, Scharlach, Masern ꝛc. und welche davon überstanden, ob es darnach gekränkelt habe? — Ob und wann es geimpft und welche Erscheinungen darnach sich eingestellt haben? — Was seine Nahrung sei, welche Speisen und Getränke es am liebsten zu sich nehme?

Bei jungen Leuten, ob sie an Knochenkrümmungen, Augenentzündungen, Durchfällen. Catarrhen, Husten, Bräunen, Blutbrechen aus den Lungen oder Magen, Hautkrankheiten, Fiebern, Schwindsucht leiden? — Welches ihre Beschäftigungen, Lieblingsneigungen sind? — Ob sie viel oder we-

nig und was sie essen und trinken? — Ob sie öfter allein sind?

Bei alten Leuten, ob sie an Verstopfungen oder sonstigen Unterleibs- und Harnbeschwerden, an Gicht oder Rheumatismus leiden? — Ob sie schwer athmen, die Hautausdünstung schwach ist? — Ob sie mehr essen als trinken? — Ob sie schwer reizbar sind? — Ob sie öfterer Brechmittel gebraucht haben? (sie sind bei alten Leuten oft schädlich) — Ob sie viel geistige Beschäftigung haben und darnach große Schwäche empfinden? — Ob sie an kaltem Fieber, an Blutflüssen gelitten und dadurch sehr entkräftet wurden?

(Jüngere Kranke erfordern mehr Ernst, Strenge, Aufsicht, ältere mehr Aufmerksamkeit und Behutsamkeit in der Behandlung beim Krankenexamen.) [Man sehe was unter II. über Matronen gesagt ist; sowie Canstatts Werk über das höhere Alter.]

VII. Constitution und Temperament.

Berücksichtigung der plethorischen, phlogistischen oder sthenischen Constitution, welche Hufeland folgendermaßen festsetzt:

Vorherrschendes Blutsystem, schnelle und reiche Sanguifikation, voller starker Puls, Gesichtsröthe, Reichthum an Wärme, Kraft in allen Lebensäußerungen, Neigung zu Blutcongestionen, Blutflüssen, Entzündungen.

Die adynamische, schwache, schwächliche Constitution: Schwacher leicht zu comprimirender Puls, Mangel an Wärme, Schwäche in allen Funktionen, besonders der willkührlichen, leicht Ermüdung und Dispnoë bei Bewegungen, das Bedürfniß öfterer Restauration, sowohl durch Nahrung als frische Luft, fehlerhafte Stimmung der Erregbarkeit, entweder zu sehr erhöht oder vermindert, eben so der Sekretion, entweder zu starke oder zu schwache. Neigung zu adynamischen Krankheiten, Steckungen, Profluvien.

Die nervöse Constitution: Vorherrschendes

Nervensystem, große Reizbarkeit und Empfindlichkeit des Leibes und der Seele, Ungleichheit und Veränderlichkeit des Zustandes, Geneigtheit zu Krämpfen und andern Anomalien.

Die trockne gespannte Constitution: Feste Faser, Trockenheit und Magerkeit des ganzen Körpers, sparsame Se- und Exkretionen, stark gefärbter Urin, wenig und harter Stuhlgang, trockene Haut, gewöhnlich brünnetter Habitus, Neigung zu Blutcongestionen, Stockungen im Unterleibe, sthenischen Krankheiten.

Die schlaffe, schwammigte Constitution: Schlaffe Faser, weiche, schwammigte Aufgedunsenheit, blasse Farbe, Mangel an Wärme, Frostigkeit, gewöhnlich blonder Habitus. Geneigtheit zu Catarrhen, Schleimanhäufungen in allen schleimabsondernden Organen, des Kopfes, der Brust, des Unterleibes, zu serösen und lymphatischen Anhäufungen und Extravasaten, Profluvien, Stockungen, unvollkommenen Crisen, chronischer Charakter der Krankheiten.

Die lymphatische, schleimigte Constitution fällt mit der vorigen zusammen.

Die gastrische, biliöse, atrabilaire Constitution: Unregelmäßige, unvollkommene Verdauung und Darmausleerung, beständige Neigung zu Verdauungsbeschwerden und Krankheiten, Verstopfungen der Unterleibseingeweide, Hypochondrie; bei der biliösen krankhaften Reizbarkeit der Leber, so daß bei der geringsten Veranlassung Gallenergießungen oder Verhaltungen entstehen; bei der atrabilairen: gelbliche Farbe, dunkler Urin, Leibesverstopfung, Hämorrhoidalbeschwerden.

Die rheumatisch-catarrhalische Constitution: Schwache, krankhaft empfindliche Haut, daher fehlerhafte, leicht unterdrückte Hautausdünstung, große Geneigtheit zu Flüssen und Catarrhen.

Die psorische Constitution: Fehlerhafte Hautsecretion und Vegetation, daher immer unreine Haut, beständige Geneigtheit zu Hautausschlägen und Geschwüren, so auch bei allen Krankheiten und Crisen das Hautschema anzunehmen.

Die venös=hämorrhoidalische Constitution: Vorherrschend des Venensystems und venösen Bluts, besonders im Unterleibe, des Pfortader=systems, daher Ueberfüllung desselben, Hämorrhoidalcongestionen.

Die phthisische Constitution: Langgestreckter Körper, schnelles Wachsthum, langer Hals, glatte Brust, eingedrückter Thorax, flügelförmig heraus stehende Schulterblätter, reizbares Blut=system, schneller Puls, rothe circumscripte Wangen, heiße Hände nach dem Essen, Geneigtheit zu Blutwallungen und Congestionen, leicht Mangel an Athem bei Bewegungen. Große, das ganze Leben begleitende Neigung zu Lungenkrankheiten, Lungenentzündung, Bluthusten, Phthisis.

Die apoplektische Constitution: Kurzer, dicker Hals, dicker, näher auf den Schultern sitzender Kopf, kurzer, untersetzter Körper, Anlage zu Kopfaffectionen, Schlagfluß.

Von großem Vortheil ist es zu erfahren, wie das Temperament des Kranken in gesunden

Tagen beschaffen war. Wir erhalten dadurch Aufklärung über manche sonst räthselhafte Erscheinung und es ist hier von Nutzen, zu wissen, was ein berühmter Arzt über die Temperamente schrieb.

„Sanguinische haben eine schöne Haut, runde weiche Glieder, eine angenehme Gesichtsfarbe, ein lebhaftes blaues Auge, volle Blutgefäße, vertragen nicht gut äußere Wärme, schwitzen leicht und stark, haben einen hohen Grad von Empfindlichkeit und Reizbarkeit, sind fröhlich, unbesorgt, veränderlich, redselig, zur Wollust geneigt, haben mehrentheils weiche Stühle.

Cholerische haben meistentheils einen zarten, nicht ganz magern und trocknen Körper, eine weißlichgelbe Haut, oft mit rothen gekräuselten Haaren besetzt, die Augäpfel sind von mittlerer Größe, mit einer oft dunkeln Blendung des Sterns, ein blitzendes, durchdringendes, oft mit wildem Aussehen verbundenes Gesicht, der Puls ist häufig und schnell, die Bewegungen

Bayerische Staats-Bibliothek München

beim Gehen, Sprechen und andern Handlungen geschehen schnell, die Galle ist häufig und scharf, sie schwitzen wenig, machen die Wäsche bald schmutzig, haben aber öftere Leibesöffnung und lieben vorzüglich thierische Nahrung.

Hypochondrische haben eine gelbliche Farbe und leiden gemeiniglich an der Leber, haben meistentheils etwas angeschwollene Thränendrüsen, sind traurig, unentschlossen, mißtrauisch, furchtsam, und manchmal bei gewissen Anlässen heftig, leiden bei der geringsten verdrießlichen oder unangenehmen Empfindung an ihrem ganzen Körper, bei der kleinsten bangen Vorstellung bekommen sie Blähungen, Herzensangst, Schwindel, Durchfall, Vapeurs, Ohnmachten und Convulsionen; sie sind leicht zum Brechen geneigt, haben den feinsten Geruch, den empfindlichsten Magen und Darmkanal, das reizbarste Herz; sie können gewisse Töne, Farben, Früchte, Thiere, Gerüche nicht erdulden, ohne dabei in die größte Herzensangst zu gerathen.

Melancholische sehen bleifarben aus, haben ein trauriges Ansehen, mehrentheils kleine, zurückgezogene und blinzende Augen, sie haben kleine Schlagadern und kleinen Puls, aber aufgeschwollene blaue Blutadern; sie haben wenig, aber schwarze Galle, harten Stuhlgang, sind mäßig reizbar, es dauern aber die von ihnen aufgenommenen Eindrücke sehr lange; sie zeigen in allen ihren Handlungen eine gewisse Festigkeit und Stetigkeit, dabei aber eine Langsamkeit in ihren Bewegungen, die doch mit einer großen Kraft und Stärke verbunden ist.

Bäotische sind fleischig, vollsaftig, haben starke, mit wenig Reizbarkeit versehene Muskeln, kleine stumpfe Nerven, wenig feines Gefühl des Schmerzes und der Wollust, ihr Pulsschlag ist stark, aber selten, sie sind langsam in ihren Handlungen, aber arbeiten mit Kraft und Dauer, in ihren Unternehmungen sind sie meistens pöbelhaft.

Phlegmatische sind träge, verzagt oder furchtsam, haben mehrentheils eine weiche, weiße

Haut, weiche Haare, besonders wenig Bart, schlaffen Körper, sehr hervorragende, nicht starkbewegliche Augen, ein schläfriges Aussehen, einen sparsamen, langsamen Puls, sprechen langsam und nicht mit starker Stimme, sind geduldig und haben überhaupt wenig Reizbarkeit.

Untersuchung und Frage.

Sie ergeben sich aus Vorigem leicht von selbst.

VIII. Nahrungsmittel, Lebensart, Neigungen.

Berücksichtigung.

Unsere Nahrungsmittel haben den größten Einfluß auf unsere Gesundheit. (S. Magendies Physiologie: „Ernährung." Die Krankenkochkunst von R. G. Rohatzsch.) Gleichwohl gibt es eine Menge Menschen, die ihre Krankheiten lieber von andern äußern Einflüssen, als von ihren Lieblingsgerichten herleiten wollen.

Nachdem der Kranke viel reizende, fette und sauere Speisen, warme oder kalte geistige Getränke in gesunden Tagen genossen, wird sich auch das Curverfahren modificiren.

Ferner ist es nöthig, auf die Lebensart und die Neigungen zu achten, indem sie so oft der Grund oder erste Ursache einer Krankheit abgeben. So hatte ein Beamter viele Jahre hindurch die Gewohnheit, jeden Morgen, sobald er aus dem Bette stieg, nicht allein Gesicht, sondern auch den ganzen Kopf mit eiskaltem Wasser zu waschen, was ihm endlich eine unheilbare Kopfgicht zuzog.

Untersuchung und Frage.

Welche feste Speisen der Kranke und welche er am liebsten genieße? — Ob er gern Bier, Wein, Branntwein, und welche Sorten, Kaffee oder Thee, früh, Mittags oder Abends trinke? — Ob er viel Tabak rauche und viel ausspucke?

Wann er sich Leibesbewegung, wann Ruhe

gönne? — Wie er es mit Schlafen und Wachen halte? — Welcher Kleidung er sich bediene und ob er gern sehr warme oder sehr leichte, sehr enge oder weite Halstücher, Schnürbrüste, Beinkleider, Fußbekleidung trage? — Ob er die Ofenwärme sehr liebe? — Ob er Pomaden u. dgl. Schönheitsmittel, die nicht selten giftige Ingredienzien enthaltend, gebrauche? — Ob er häufig und wann er warme oder kalte Bäder gebrauche?

IX. Häusliche und bürgerliche Verhältnisse.

Berücksichtigung.

Es ist unglaublich, wie häufig das Eindringen in die Privatverhältnisse des Kranken uns Kenntniß über Sitz und Ursache seiner Krankheit verschafft. Aber leider stellen sich dabei so oft dem Arzt unzählige Hindernisse entgegen, es wird ihm, delikate Punkte zu erforschen, so schwer gemacht, daß sich eine

Menge Aerzte dadurch abschrecken lassen, andere bei ihren Fragen, wie man zu sagen pflegt, mit der Thüre in's Haus fallen und ebenfalls nicht zum Ziele gelangen. Man kann nicht fordern, daß uns die Menschen sofort mit ihrer unglücklichen Ehe, mit den Verdrüßlichkeiten und Aerger im Amte, mit dem Kummer, von den Kindern verursacht, bekannt machen; wir können dies nur nach und nach, wenn man unsere Treue und Verschwiegenheit kennen gelernt hat, erfragen, oder aus einzelnen Reden und Bemerkungen des Kranken, seiner Familie und Freunde, abnehmen. — Traurig ist es, was aber schon zu des würdigen von Vogel Zeit wie in unsern Tagen passirt ist, wenn lachende Erben auf den Tod eines Kranken lauern und man zwar die besten Aerzte beruft, aber nur scheinbar ihre Vorschläge befolgt. „Einmal, erzählt von Vogel, glaube ich einen bedauernswürdigen Kranken dieser Art durch folgendes Verfahren vom Tode, welcher der mir unverkennbar gewordene Wunsch der Anverwand-

ten war, gerettet zu haben. Ich äußerte erst leiser, dann lauter, der Kranke könne und werde ohne Versäumung meiner Verordnungen durchaus nicht sterben, und ich müsse darauf bestehen, daß ein Krankenwärter, den ich vorschlagen würde, den Kranken Tag und Nacht nicht verlasse. Diesen Mann verpflichtete ich in der Stille, ohne die Familie zu compromittiren, auf das Strengste, pünktlichst zu leisten, was ich ihm vorschrieb. So viel Mühe es kostete, dies Project auszuführen, so gelang es doch, wozu einige fremde Personen das Ihrige beitragen mußten. Der Kranke entkam glücklich, wofür mich die beiden Verwandten äußerlich mit Lobsprüchen überhäuften, aber innerlich zum Teufel wünschten."

Untersuchung und Frage.

Die Frage soll man unter gewissen Verhältnissen, nach Art des Kreuzverhörs, wie die Criminalisten zu sagen pflegen, einrichten, d. h. verschiedene zu gleichem

Zweck stellen, aber sie so verhüllen, daß der Kranke nicht merke, was man eigentlich wissen möchte. Bei gleichgültig hingeworfenen, sich wie durch das Gespräch ergebenden Fragen hinsichtlich der häuslichen und bürgerlichen Verhältnisse, wird uns oft ein Seufzer, eine aufsteigende Röthe im Gesicht, eine kummervolle oder zornige Miene, eine gewisse Betroffenheit und Verlegenheit, die aus der Furcht entspringt, ein Fremder möge in Geheimnisse eindringen, die wir möglichst verhüllt wünschen, das Hinreichende sagen. Man begnüge sich an dieser Andeutung, gehe zu etwas Anderem über und komme bei einer günstigen Gelegenheit oder einem zweiten Besuch ganz unvermerkt wieder auf dieses Thema. Erkundige sich auch von ungefähr bei Bekannten und Freunden nach den Verhältnissen des Kranken. Gut ist es häufig, seine Fragen und Reden so zu stellen, daß man von den glücklichen bür-

gerlichen und Familienverhältnissen überzeugt zu sein scheint, während man doch starke Vermuthungen des Gegentheiles hat. Sehr wenig Menschen besitzen so viel Verstellungsgabe, daß es dem Arzt unmöglich dadurch wird, einen Blick in ihr Inneres zu thun.

X. Die Zustände des Patienten vor diesem Uebel.

Berücksichtigung.

Sie geben oft die besten Aufschlüsse über Natur und Wesen, sowie den Sitz der Krankheiten und sind die wahren Führer zu einer richtigen Diagnose. Man forsche daher, an welchen Krankheiten der Patient früher gelitten, mit Berücksichtigung der unter Nro. I. b. angegebenen Vorschriften; verschmähe selbst nicht zu erfahren, welches die Krankheiten der Eltern waren oder die Ursache ihres Todes gewesen ist, oft zeigen sich hier erbliche Dispositionen. Bei Befragung der zarten Jugend schränken sich

natürlich, wie bereits oben gesagt wurde, diese Fragen ein und außer den dringendsten, die man stellt, muß man das übrige von den Angehörigen zu erfahren suchen.

Untersuchung und Frage.

Wann der Kranke sein Uebelbefinden zuerst gespürt habe?

Ob vorher nichts Auffallendes bemerkbar gewesen oder ob das Leiden plötzlich und ohne Vorläufer sich eingestellt habe?

Ob keine außergewöhnliche Müdigkeit, Zerschlagenheit der Glieder, Angst, Unruhe, Reizbarkeit zum Zorne, Traurigkeit, ohne sich eine Ursache davon angeben zu können, unruhiger, mit ängstlichen Träumen verbundener Schlaf, Zerfließen in Schweiß und große Ermattung darnach, Frösteln oder fortwährende Hitze, Schlafsucht, ungewöhnliches und übles Aussehen, verlorene Eßlust, sehr vermehrter oder verminderter Durst u. s. w. sich eingestellt

haben? (Jede Krankheit hat ihre gewisse Vorläufer oder Prodromen. Für den Arzt sind sie von hoher Wichtigkeit, und es muß ihm daran gelegen sein zu wissen, von welcher Beschaffenheit sie gewesen. Wenige Kranke gibt es, die sie nicht vorher beobachtet hätten.)

XI. Der gegenwärtige Zustand.

Berücksichtigung.

In den meisten Fällen ist er für den Arzt am wichtigsten und die Mehrzahl der Kranken bestürmt uns deshalb mit Fragen oder verbreitet sich in eine weitläufige Schilderung desselben, welche man, namentlich bei Weibern und Hypochondristen, so wenig wie möglich unterbrechen soll, wohl aber immer suchen, in einer gewissen anatomischen Ordnung von Theil zu Theil durch den Kranken geben zu lassen, indem man ihn bald auf diesen, bald auf jenen Punkt aufmerksam macht und befragt.

Man berücksichtige wohlweislich, daß fast

von jedem Kranken die unangenehmen und widernatürlichen Empfindungen anders beschrieben werden; daß reizbare, lebendige oder nervenschwache Subjecte von geringen Schmerzen, wie von den unleidentlichsten sprechen, während geduldige, ruhige, phlegmatische oder stumpfsinnige wenig oder gar nicht klagen; daß Wahnsinnige oder solche, die Krankheiten simuliren, die Gesichtszüge schmerzlich verzerren, Zuckungen machen, mit den Gliedern schlagen, aus Angewohnheit, Eigensinn oder um zu täuschen. „Wissenschaft, Erfahrung, geschickte Sinnenorgane, Scharfsinn und eine strenge Beurtheilung sind die unentbehrlichsten Eigenschaften, die hier den Arzt leiten, daß er keine Zufälle übersieht, das Kranke von dem Gesunden, das Unbedeutende vom Wichtigen, das Verwickelte vom Einfachen, das Wesentliche vom Unwesentlichen, das Idiopathische vom Sympathischen unterscheiden, jede Erscheinung aus ihrer wahren Quelle herleiten, die Krankheiten nach ihren Zufällen und Charakter schicklich benen-

nen, praktisch bestimmen, die stufenweisen Veränderungen als den Anfang, das Steigen, die Höhe, Abnahme erörtern, und einen angemessenen Heilplan entwerfen kann. Viele Schwierigkeiten überwindet er, wenn er bei der fernern Untersuchung auch hier auf eine gute zweckmäßige Ordnung sieht und eine dem Naturgange der Sache anpassende Methode wählt. Die mechanische Ordnung führt zu allen diesen Vortheilen, sie ist, wenn gleich nicht so wissenschaftlich, wie jene der schicklich zusammengestellten Körperverrichtungen, doch die schicklichste, weil durch sie mancher Zufall in ein helleres Licht gesetzt, der Arzt und der Kranke an Umstände erinnert wird, die sie sonst übergangen hätten." (Gotthard.)

Untersuchung und Frage.

A. Das Haupt.

a. Der Kopf:

Ob er eingenommen, schwer, leicht und frei, ob er schwindlich sei? — Ob ganz oder

halbseitiges Kopfweh vorhanden, ob es reißend, ziehend, stechend sei? — Ob es sich auf einem Punkt fixire? — Ob Betäubung vorhanden oder der Kranke bei vollständigen Sinnen und Verstand sei? — Ob Wahnsinn, stiller oder rasender, vorhanden?

Ob der Kranke außerdem irgend einen Schmerz, Schwere, Klopfen, Jucken, Ameisenkriechen, Hitze oder Kälte fühle?

Ob sich irgend ein Ausschlag, Grind, Geschwüre, haarentblößte Stelle, Geschwulst oder Verletzung am Kopfe wahrnehmen lasse?

Ob sich an der Form des Kopfes etwas Auffallendes und Ungewöhnliches wahrnehmen lasse?

Ob der Kopf eine besondere Lage und Bewegung habe, oder nach vorn, hinten, zur Seite gezogen sei, der Kranke ihn häufig oder in bestimmten Zeitabsätzen drehe, wende, schüttele?

b. Die Haare:

Welche Farbe sie haben? — Ob sie kraus, lockig, schlaff, stramm, struppig, weich, fein, feucht, trocken, spröd, brüchig sind und ob sie so in gesunden Tagen waren? Ob sie ausgekämmt, mit Pomade oder Puder bestrichen, gebunden, gewickelt, gebrannt sind? (Es gibt eitle Kranke, welche sich auch im Bette mit derselben Sorgfalt, wie in gesunden Tagen, frisiren lassen.) — Ob sie verwirrt, unreinlich und mit Ungeziefer belastet scheinen?

c. Das Angesicht:

Inwiefern es von einem gesunden abweicht? Ob es ein sogenanntes Hippokratisches ist? Ob es bleich, blaß, erdfahl, gelb oder sonst auffallend gefärbt ist? — Ob es blühend-, erhitzt- oder wechselndroth erscheint? — Ob seine Farbe von der in gesunden Tagen sehr abweicht? — Ob ein umschriebenes Roth der Wangen vorhanden ist?

Ob es voll, rund, gedunsen und geschwollen, lang, abgemagert, zusammengefallen, schlaff, ruhig, ernst, moros, traurig, zornig, freudig oder sardonischlachend sei?

d. Das Auge:

Ob es natürlich, hell, glänzend, starr, entzündet, glanzlos, trübe, matt, staubig, schielend, zurückgezogen, thränend, lichtscheu, ob eines größer als das andere sei?

Ob der Kranke Schmerzen darin habe? — Ob er Flocken, Nebel, Wolken, die Gegenstände gar nicht mehr oder verdunkelt sehe? — Ob ihm Funken, Flammen vor den Augen herumfahren? — Ob sich auf dem äußern oder im innern Auge Flecken, Felle, Geschwülste, Auswüchse, Geschwüre u. s. w. entdecken lassen? — Wie es sich insbesondere mit der Pupille verhält und welche Veränderungen an ihm wahrzunehmen sind?

Ob sich bei der Befragung oder Erzählung

des Kranken durch die Augen keine Gemüthsbewegungen verrathen?

Ob die Augenlieder geschwollen, entzündet oder mit einem blauen Ring umgeben sind? — Ob sie jucken, schmerzen, krampfhaft zucken? — Ob die Augenliederhaare zu lang sind und das Auge reizen? — (Ich kenne einen Fall, wo ein Mann durch zu lang gewordene Augenwimpern im höhern Alter plötzlich zu schielen anfing.)

e. Die Ohrläppchen.

Ob sie roth, kalt, geschwollen, herabhängend oder zusammengezogen sind?

f. Die Nase:

Ob sie kalt und bleich, blau oder heiß und roth ist? — Ob sie juckt, kitzelt, brennt, schmerzt? — Ob sie geschwollen, dick oder eingefallen und spitzig ist? — Ob sich viel und ein riechender, zäher oder flüssiger

Schleim daraus absondert? — Ob sie trocken, schleimlos ist? — Ob sich ein Ausschlag, Polyp oder Geschwür an und in ihr wahrnehmen läßt? — Ob dem Kranken das Athemholen durch dieselbe unmöglich oder sehr beschwerlich ist? — Wie es sich mit dem Geruchssinn verhält?

g. Die Lippen:

Ob sie kalt oder heiß, zusammengezogen, herabhängend, geschwollen, aufgesprungen, schwürig, roth, bleich, bleifarbig.

h. Der innere Mund:

Ob er rein oder mit Schleim und von welcher Beschaffenheit überzogen, ob Speichelfluß vorhanden sei? — Ob die Zähne gesund, hohl, angefressen, unrein, locker, theilweise oder gänzlich ausgefallen sind? — Ob das Zahnfleisch geschwollen, leichtblutend oder sonst in einem widernatür-

lichen Zustand ist? — Ob sich Schwämmchen, Geschwüre im Innern des Mundes und Schlundanfang entdecken lassen und ob die Mundschleimhaut sehr trocken, geröthet und heiß ist? — Ob und welcher Geruch aus dem Munde kommt?

i. Die Zunge:

Ob die Zunge unrein und an welchen Theilen sie es ist? — Ob sie trocken, feucht, kalt, heiß, schwarzblau, braun, bleifarbig, rauh, flockig, mit zähem Schleim oder einer Kruste überzogen, mit Bläschen, Geschwüren besetzt, schmerzend, geschwollen, gelähmt, zitternd, die Sprache ganz oder theilweise hindernd ist? — Auf welche Art sie der Kranke herausstreckt?

Ob die Blutgefäße der Zunge sehr angeschwollen oder varikös sind? — Ob diese Zustände der Zunge in Folge der Krankheit oder von Arzneimitteln, äußern Verletzungen, Speisen, Tabakrauchen u. dgl.

herrühre? — Ob die Unreinigkeiten auf der Zunge sich leicht entfernen lassen und schnell wiederkehren, wie sie sich Morgens, wie des Mittags und wie des Abends verhalten? — Wie die Zunge des Kranken in gesunden Tagen gewesen sei, und ob er nicht vielleicht die Absicht habe, dem Arzt eine unreine Zunge zu zeigen, um ihn hinsichtlich seines Zustandes zu täuschen?

k. Der Geschmack:

Ob er bitter, sauer, süßlich, salzig, fade, pappig, faulig, ekelerregend sei? — Ob er in Folge von genossenen Speisen und Getränken, von Geschwüren im Munde und Halse, hohlen Zähnen, durch gewisse Gerüche, die umgebende Atmosphäre oder auch nur durch Einbildung bestehen kann?

l. Der Hals:

Ob derselbe lang, kurz, dick, kropfig, dürr, schwindsüchtig, schwürig, mit Geschwülsten,

Ausschlägen, Knoten bedeckt, ob er steif, schief oder sonst widernatürlich verändert ist? — Ob sich Narben an demselben zeigen und wodurch sie entstanden sind? — Ob sich Verhärtungen oder Verengerungen, Lähmungen bemerken lassen und ob sie das Schlingen hindern? — Ob er schmerzhaft und an welchen Stellen er es ist? — Ob die Haut des Halses roth, blauschwarz, erdfahl oder bleich aussieht? — Ob im innern Hals Trockenheit, Rauheit, Hitze, Kälte u. s. w. vorhanden ist? — Ob es möglich ist, mittelst eines Spatels die Zunge niederzudrücken und in den Schlund zu sehen? — Ob sich im Schlund oder am Zäpfchen Entzündungen, Exantheme zeigen und wie sie beschaffen sind? — Ob der Kranke früher an Halsübeln gelitten und welcher Natur dieselben gewesen sind?

Wie es sich mit dem Schlucken verhält und ob es schwer, leicht, mit Anstrengung, Schmerz, Convulsionen, hastig, langsam,

mit Röcheln, Schnarchen oder ähnlichem Geräusch geschieht? — Wie das Schlucken in gesundem Zustand sich verhalten habe?

B. Die Brust.

a. Bau der Brust:

Ob sie flach, glatt, eingedrückt, verschoben, verunstaltet, enge oder ob sie breit, voll natürlich gebaut, hoch, spitzig, hühnerbrustartig ist?

Wie die Farbe der Haut beschaffen ist? — Ob sich Blutunterlaufungen entdecken lassen und wodurch sie entstanden sind? — Ob Geschwüre, Ausschläge u. s. w. vorhanden? — Ob die Brust heiß oder kalt, feucht oder trocken, mit Schweiß bedeckt ist? — Ob sich Fluctuationen unter der Haut bemerken lassen?

b. Die Respiration:

Ob es leicht oder beschwerlich, langsam oder schnell, gleichmäßig oder ungleichmäßig,

stark oder schwach, mit oder ohne Röcheln, Schnarchen, Tönen, Pfeifen verbunden, ängstlich, seufzend sei? — In welchem Verhältniß das Aus- und Einathmen stehen? — Ob Schultern, Nase, Kopf u. s. w. dabei thätig sein müssen? — Wie es sich beim Liegen, Sitzen, Gehen, Wenden, Sprechen, Essen, Trinken, Schlafen, Wachen u. s. f. verhält? — Ob der Athem übelriechend ist? — Wie der Kranke zur Zeit der Anfälle athmet? — Ob die Respiration mit der Pulsation in einem bestimmten Verhältniß steht?

c. Brustbeklemmung:

Ob ein Beklemmtsein oder Drücken auf der Brust, beständig oder nur zu manchen Zeiten, an welchen Stellen vorhanden sei? — Ob es sich beim Athmen, Husten, Auswurf, Erbrechen vermehre?

d. Brustschmerz:

Ob ein fixer oder wechselnder Schmerz und an welcher Stelle, welcher Natur er sei? Ob er zeitweise sich verringert oder aufhört? — Wo die Gränzen dieses Schmerzes sind? — Wie er beim Athmen, Husten, Auswurf, Essen, Gehen, bei verschiedenen Lagen im Bett, zu den verschiedenen Tageszeiten sich verhält? Ob er mit den Fieberanfällen sich steigert oder vermindert? — Ob er beim Betasten und Drücken von gewissen Stellen der Brust vermehrt wird?

e. Der Husten:

Ob kein, zeitweiser oder andauernder Husten vorhanden und zu welcher Stunde er am stärksten sei? — Ob der Husten trocken, feucht, mit oder ohne Auswurf verbunden ist? — Ob sich Schmerzen oder keine mit und nach dem Husten einstellen? — Ob der Reiz zum Husten mehr im Hals oder

von der Brust und Unterleib herzukommen scheint?

f. Der Auswurf:

Ob der Auswurf mit keiner, wenig oder bedeutender Anstrengung und Schmerzen geschieht? — Ob er häufig oder unterdrückt und gering ist? — Ob er warm, heiß oder kalt ist? — Ob er dick, dünn, gemischt, bitter, sauer, süß, salzig, stinkend, faulig, zähe, wässerig, leimig, glasig, weiß, gelb, safranfarbig, grünlich, bräunlich, schwarz sei? — Ob er mit Blutstreifen vermischt, gallig, schleimig, eiterähnlich oder wirklicher Eiter sei? — Ob er mit Anfang der Krankheit oder später und an welchem Tage der Krankheit er sich eingestellt? — Ob er zu bestimmten oder unbestimmten Zeiten ausgeworfen und ob sein Auswurf dem Kranken Erleichterung gewähre?

g. Die Auskultation:

Welche Resultate die Auskultation ohne und mit Stethoskop gewährt? (S. Laennec H. R. T. die mittelbare Auskultat. durch das Stethoskop 2c. Weimar 1822, oder auch die Schriften von Skoda, Forbes.)

C. Der Unterleib.

a. Die Präcordialgegend:

Ob sie weich, hart, gespannt, gleich, ungleich, schmerzhaft, heiß oder kalt sei? — Ob der Schmerz heftig oder gering, beständig, nachlassend, wechselnd, ausgebreitet sei? — Ob er durch Berührung der schmerzhaften Stelle mit der Hand vermehrt werde? — Ob eine Geschwulst mit oder ohne Fluctuation, hart oder weich, heiß, kalt, empfindlich oder unempfindlich vorhanden sei? — Ob Ausschläge, Geschwüre u. dgl. zu bemerken sind? — Ob der Kranke einen Bruch habe? — Ob Meteorismus oder Trommelsucht vorhan=

den sei? — Ob der Kranke an Fettbauch, Wassersucht leide? — Was sich in der Milz- und in der Lebergegend bemerken läßt? — Wie die Mienen und das Benehmen des Kranken bei der manuelen Untersuchung sind? — Ob sich Schmerzen in der Magengegend bei der Betastung bemerkbar machen?

b. Die Stuhlausleerungen:

Von welcher Farbe, Beschaffenheit, Consistenz, Flüssigkeit sie sind? — Ob man Schleim, Infarkten, Galle, Blut, Würmer oder sonst fremde Körper zu bemerken sind? — Ob der Geruch scharf, ammoniakalisch, aashaft, oder ob er wenig und fast ohne Gestank sei? — Ob der Koth mit vielen Winden ausgeleert werde? — Ob es mit oder ohne Schmerzen geschehe oder fruchtloser Stuhldrang vorhanden sei? — Ob die Erscheinungen beim Stuhlgang als Folge von Arzneiwirkung,

von genossenen Speisen und Getränken, (von Giften) oder als Krankheitssympton angesehen werden müssen?

c. Die Verdauung:

Ob der Kranke viel oder wenig Eßlust und zu welchen Speisen er sie zeige? — Ob er gegen gewisse Gerüchte einen besondern Widerwillen zeigt? — Ob er Heißhunger und mit Ohnmachten verbundenen habe? — Ob er nach der Mahlzeit Magendrücken, Aufstoßen, Sodbrennen, Kopfschmerzen, Schwindel, Vapeurs, Ekel, Erbrechen habe?

d. Durst:

Ob starker, mäßiger oder gar kein Durst vorhanden sei? — Zu welchen Getränken der Kranke besonders Appetit zeige? — Ob er das Getrunkene bei sich behalte, oder ob es schnell nach Oben oder Unten wieder abgehe?

e. Uebelkeit, Erbrechen:

Ob der Kranke sich beim Beginn der Krankheit erbrochen oder wenigstens an Ekel und Uebelkeit gelitten habe? — Wie sich das Ausgebrochene hinsichtlich der Farbe, des Geruches, Menge, Geschmackes, Consistenz verhält? — Ob es Speisen, Galle, Blut, Schleim, Wasser oder ungewöhnliche Stoffe, Würmer u. s. w. gewesen sind? — Ob das Brechen mit starkem Würgem, Angst oder leicht und ohne Anstrengung geschah? — Ob zugleich Flüssigkeiten mit aus der Nase drangen? — Ob das Brechen erzwungen, in Folge eines Bruches oder einer Schwangerschaft entstand? — Ob der Verdacht einer Vergiftung vorhanden ist?

f. Urin:

Ob viel oder wenig, mehr bei Tag oder bei Nacht gelassen werde? — Welches Verhältniß er zu dem in gesunden Tagen

habe? — Welchen Einfluß Alter, Geschlecht, Lebensart, Gewohnheit, Speisen, Arzneien u. s. w. darauf haben können?

Ob der Kranke ungehindert, schwer, schmerzhaft, unschmerzhaft, willkürlich, unwillkürlich, ununterbrochen, stoßweise, tropfenweise, mit getheiltem Strahl, mit krampfartigem Gefühl uriniren?

Ob der Urin eine wasserhelle, weiße, trübe, bunte, blutrothe, ziegelfärbige, gelbe, grünliche, schwärzliche, Linnen färbende Farbe habe?

Ob der Urin seinen gewöhnlichen, keinen, angenehmen, scharfen, salmiakartigen, süßlichen, fauligen, schirlingsartigen Geruch habe? — Ob er mäßig, dünn, dick, ölig, jumentös, albuminös, mukös, flockig, trübe, milchig sei? — Ob er viel oder wenig Bodensatz mache, und dieser Eiter oder Blut enthalte? — Ob der Bodensatz festanliegend oder beweglich, sandig, griesig, mehlig, lamellös, steinig, ziegel-,

oder zinnoberartig sei? — Ob der Urin in reinlichen Gefäßen aufbewahrt und ob kein Verdacht der Verfälschung an Menge und in der Farbe obwaltend sei?

g. Der After:

Ob es aus dem bereits Erkannten erforderlich scheint auch den After zu untersuchen? — Ob sich daselbst Ausschläge, Condilomata, Auswüchse, Geschwüre, Fisteln u. dgl. entdecken lassen? — Ob man durch den Mastdarm eine Anschwellung der Blase fühlen kann?

h. Die Geschlechtstheile:

Ob Wahrscheinlichkeit vorhanden ist, daß ein Leiden an oder in den Geschlechtstheilen zugegen sei? (Man muß sich nicht abschrecken lassen, den verschämten Kranken mit Decenz und Manier zur Untersuchung zu bewegen suchen.) Ob Narben, Auswüchse, Geschwüre, Ausflüsse, Anschwell-

ungen der Leistendrüsen, Hoden u. s. w. vorhanden sind? — Ob die Ruthe oder Clitoris leicht in Zustand der Erection geräth? — Ob öftere Pollutionen am Tage oder bei Nacht erfolgen? — Ob ein Schleimausfluß aus der Scheide vorhanden und derselbe mit wollüstigen Gefühlen verbunden sei?

D. Der Rücken.

Ob sich Verletzungen oder Verkrümmungen am Rückgrat, Geschwüre, Ausschläge, Geschwülste, wundgelegene Stellen nachweisen lassen? — Ob der Kranke an einem Ort einen bestimmt, festsitzenden Schmerz klagt, oder ob die Schmerzen wandernd, zeitweise sind? — Ob in seiner Familie Personen waren oder sind, welche am Rückgrat leiden oder gelitten haben?

E. Das Gehör.

Ob sich in dem äußern Gehörgang irgend etwas Widernatürliches entdecken läßt? — Ob man durch die Sonde etwas bemerken kann, als Zerreißung des Trommelfelles, Verwachsungen, Geschwülste, Ohrpolypen, naturwidrigen Bau des Ohres u. s. w.?

Ob die Tuba Eustachii verschlossen ist und wodurch sie es scheint? — Ob der Kranke eine Uhr zwischen die Zähne genommen schlagen hört? — Ob der Kranke mit geöffnetem Munde, mit dem Höhrrohr, Trichter oder hohlen Hand, wenn man an seinem Hinterkopf redet, beim Schnaufen, Gähnen etwas, seine eigenen, leise gesprochenen Worte hört? — Ob er bei verschlossenem Mund und Nase durch einen hervorgebrachten Druck das Anstoßen der Luft an das Trommelfell bemerken kann? — Ob das Gehör abnimmt, wenn man das Ohr verstopft? — Ob er zuweilen

einen Knall im Innern des Ohres zu hören meint? — Wie der Wechsel der Witterung auf das Gehör wirkt? — Ob er zu mancher Zeit und wann gewöhnlich ein Spannen, Schmerzen, Schwergefühl, Klopfen, Brausen, Kitzeln u. s. w. im Ohre habe?

F. Die Extremitäten.

Ob die Hände und Füße heiß, kalt, äußerlich kalt, innerlich brennend heiß sind? — Ob nur ein einzelnes Glied oder der Theil eines Gliedes die Empfindung von Hitze oder Kälte hat? — Ob die Hände oder Füße sich unwillkürlich bewegen? — Ob Sehnenhüpfen, Flockenlesen, Gliederzittern, Händewerfen, Fingerwerfen, Zuckungen der Glieder vorhanden sind? — Ob die Hände oder Füße und an welchen Theilen sie geschwollen sind? — Ob die Geschwulst in der Gelenkgegend, ob sie vergehend, wiederkehrend, festsitzend, hart,

weich, beim Fingerdruck eine Grube zurücklassend, fluctuirend, verschiebbar ist? — Ob sich zwischen den Fingern, auf der Handfläche, an den Füßen, Schenkeln oder sonst an einer Stelle Ausschläge, Geschwüre, Krampfadern oder dergleichen wahrnehmen lassen? — Ob Knochenauftreibungen mit oder ohne Schmerz vorhanden sind?

G. Die Haut und Hautausdünstung.

Wie ihre Wärme beschaffen und ob sie natürlich, trocken, brennend, flüchtig, vorübergehend, sehr vermindert oder verstärkt ist?

Ob die Haut blaß, weiß, gelb, erdfahl, gelbgrün, roth, hochroth, blau oder schwarz gefärbt ist? — Ob sie sich weich, sammtartig, hart, uneben, gänsehautartig u. s. w. anfühlen läßt? — Ob sich keine Ausschläge, Geschwüre, Blutunterlaufungen, Geschwülste und Anschwellungen, Grinde,

Borken, Narben, Pusteln, Bläschen vorzüglich an den Stellen, wo sie fein und weich ist, entdecken lassen? — Wie die Haut in gesunden Tagen gewesen ist? — Ob sich der Kranke häufig warmer Bäder, Waschwasser und Schminken bedient habe?
Ob die Haut trocken oder feucht und ob dieses nur temporär oder andauernd sei? — Ob wirklicher Schweiß, gleichmäßig verbreitet oder nur an manchen Theilen z. B. Brust, Hals, Kopf u. s. w. vorhanden sei? — Ob dieser Schweiß durch Arzneimittel, durch warme Bedeckungen, vieles Getränk hervorgelockt oder freiwillig erfolgt ist? — Ob er zu gewissen Zeiten und Stunden erscheine? — Ob er häufig sparsam, erleichternd oder ermattend und schwächend, dünn, dick, tropfenweis flüssig, sauer, harnartig riechend, stinkend, fettig, kalt, warm, brennend, beißend, juckend, fressend, mit oder ohne Ausschlag verbunden sei?

H. Das Blut.

Ob das vorhandene Blut durch einen Aderlaß und Blutfluß aus der Nase, Mund, der Gebärmutter u. s. w. erhalten worden sei? — In welcher Beziehung die Beschaffenheit des Blutes mit dem Alter, Geschlecht, Clima, der Jahreszeit, Athmosphäre, der körperlichen und der herrschenden Krankheitsconstitution, mit Lebensart, Gemüthsbeschaffenheit, Temperament, Nahrung, Schwangerschaft in Verbindung stehen kann? Ob beim Aderlaß die Armbinde, die Wärme des Zimmers oder eines Fußbades, der Ort des Aderlasses, das Gefäß, worin es aufgefangen wurde, beigetragen haben? — Ob Arzneimittel (Salze z. B.) zu seiner Veränderung beigetragen haben können? — Ob es hellroth, dunkelroth, schwarzroth, weißroth, milchigt, gelb, gelblicht, grünlich, bläulich, schwärzlich oder schwarz sei? — Ob es flüssig, wässerigflüssig, dick, flockig, zähe sei? —

Ob es die Entzündung andeutende, schillernde Haut bekommen und diese zähe, fest, schwer trennbar, dick, gallertartig, lederartig, gleich vertheilt oder auf einen Punkt zusammengezogen sei? — Wie sich die Mischung des Blutes verhalte und ob es reich an Blutwasser, Cruor oder Albumen sei?

Ob es süß, bitter oder salzig schmecke? — Ob es geruchlos, übelriechend sei, den eigenthümlichen Blut- oder sonst einen Geruch habe? — Ob es spumös sei oder nur einzelne größere Blasen mache? — Ob beim Aderlaß das Blut schäumend, dampfend, spritzend oder nur träge hervorgequollen sei? — Wie lange das uns zur Besichtigung übergebene Blut schon gestanden habe?

J. Der Puls.

Ob er langsam oder geschwind, stark oder schwach, oft, häufig oder selten sei? —

Ob er groß oder klein, voll oder krampfhaft, weich oder hart, gespannt, schnellend, wellenförmig sei? — Ob er hinsichtlich seines Rythmus gleich oder ungleich, doppelanschlagend, aussetzend, zitternd, krampfhaft sei? — Ob er durch Reizbarkeit, Empfindlichkeit, Krämpfe, Bewegungen der Hände, Zittern, Sehnenhüpfen, allgemeine Schwäche, Alter, Geschlecht, Bett, Getränk, Arzneien, Lage, Stellung, Gemüthsstimmung, Beschaffenheit der Hände, Kleidung, Fettigkeit, Magerkeit, Schlaf, Wachen, Ausleerungen, körperliche Constitution, Idiosyncrasien des Kranken, Temperatur des Zimmers, eigenthümliche Beschaffenheit der Pulsader modificirt werde? (Siehe die Bemerkungen über den Puls am Schlusse dieses Aufsatzes.)

K. Die Kräfte.

Ob wahre Schwäche in Folge bedeutender Ausleerungen, Blutflüsse, körperlicher und

geistiger Anstrengungen, anhaltende Krankheit, Hunger, Kindbetten, Wachen, allgemeine Diskrasie der Säfte u. s. w. vorhanden sei und ob sie sich durch das Herunterrutschen im Bette, das Unvermögen Getränke zu sich zu nehmen, die Stuhlausleerungen, den Harn an sich zu halten, zu stehen, sich aufzurichten, durch Puls, Athemholen, Gesichtszüge u. s. w. zu erkennen gibt?

Ob falsche Schwäche vorhanden ist und sich diese durch nur momentane oder fingirte Kraftlosigkeit vorhanden, durch lokale und occasionelle Reize, Anhäufungen, Ausleerungen, Entzündungen u. s. w. entstanden ist, nach Anwendung von Arzneien, Nahrungsmitteln wieder verschwindet?

Ob die Kräfte natürlich scheinen oder eine übermäßige Kraftanstrengung, welche baldigsten und gefährlichen Nachlaß fürchten läßt, vorhanden ist?

(Es ist eine Sache von ungemeiner Wich-

tigkeit, das Maß und die Beschaffenheit der Kräfte eines Kranken genau zu beobachten, indem sich daraus die Prognose mit größerer Sicherheit bestimmen läßt.)

L. Die Lage des Kranken im Bett.

Ob er eine ordentliche und ziemlich beständige Lage oder eine unordentliche, wechselnde, unruhige Lage habe? — Ob er aufrecht sitze oder auf dem Rücken, auf einer Seite und welcher liege? — Ob er die Hände, die Arme und die Beine ausstrecke, auf dem Bauche liege und die Füße auf die Kopfkissen, den Kopf nach dem Ende des Bettes lege? — Ob er das Kinn auf die Brust, Beine oder Arme aus dem Bette herabhängen läßt? — Ob er auf der schmerzenden Seite liegen kann oder nicht? — Ob der Kranke mit offenen Auge und Munde, mit gekrümmten oder gekreuzten Beinen liegt? — Ob er nach verbesserter Lage immer wieder zu-

sammenschnurrt? — Ob er gar nicht im Bett liegen, sondern immer in einem Sessel sitzen muß? — Ob er dann die Brust vorbeugt und mit aufgestütztem Kopfe schläft? — Ob er, zumal gegen Morgen, die Hände über dem Kopf zusammen legt? — Ob er stets aus dem Bett steigen will? — Ob er den Kopf beständig herumwirft oder unter die Bettdecke zieht? — Wie er in gesunden Tagen liege?

M. Der Schlaf.

Ob Schlaflosigkeit vorhanden ist? — Ob er ruhig und erquickend, zu welchen Stunden bei Tag oder Nacht er gewöhnlich erfolgt? — Ob er unruhig, wild oder mit Träumen, Sprechen, Auffahren, Zusammenschrecken, Beängstigungen verbunden sei? — Ob der Kranke im Schlafe schnarche, röchle, stöhne, seufze, winsele? — Ob er mit halbgeöffneten Augen schlafe? Ob der Kranke seine gewöhnliche Lage

im Schlafe beibehalte? — Ob Schlafsucht vorhanden sei und ob sie natürlich oder fingirt scheine? — Welchen Einfluß auf den Schlaf, Alter, Geschlecht, körperliche, Witterungs- und Krankheitsconstitution, Gemüthsaufregungen, Schmerzen, Arzeneien u. s. w. haben können? — Wie der Schlaf des Kranken früher und in gesunden Tagen gewesen sei?

N. Betragen des Kranken.

Ob er sanft, freundlich, geduldig, ruhig, gefaßt, verzagt, eigensinnig, ungeduldig, aufbrausend, jähzornig, verdrüßlich, wortkarg, stumpfsinnig, geschwätzig, ungezogen, folgsam u. s. w. sei?

Ob er gegen manche Arzneien oder dieselben überhaupt, gegen Aerzte, gewisse Personen, Umgebungen, Speisen, Getränke, Gerüche u. s. w. einen besondern Widerwillen zeige und ob dieser, sowie sein Mißmuth, Ungeduld nur zeitweise, vor, in

oder nach dem Paroxismus sich einstelle? — Wie das Benehmen und der Charakter des Kranken früher, und als er noch gesund war, sich zeigten? — Ob der Kranke beim Eintritt und der Gegenwart des Arztes sein Benehmen zu ändern scheint? — Ob er überhaupt viel Verstellungskraft besitzt?

O. Früher gebrauchte Aerzte und Heilmittel.

Ob er sich stets von rationellen oder auch von homöopathischen, wasserheilkundigen Aerzten oder Laien behandeln lassen? — Wofür diese sein Uebel gehalten und erklärt haben? — Was für ein Heilverfahren diese früheren eingeschlagen und welche Recepte sie verschrieben haben? — Ob sich der Kranke auch wirklich an diese Vorschriften gehalten und ob er nicht noch nebenbei Mittel von Laien rc. gebraucht habe?

Welche Wirkungen sich bei den angewendeten Mitteln gezeigt haben und ob die Cur ununterbrocheu fortgesetzt worden sei?

P. Recapitulation des Beobachteten.

Ob die Systeme und Zufälle der Krankheit im Einklang oder im Widerspruch mit einander stehen? — Ob dieser Widerspruch ein nur scheinbarer oder wirklicher ist? — Ob dieser Widerspruch aus der Natur der Krankheit, den früher gebrauchten Heilmitteln oder aus den Antworten der examinirten Personen zu entspringen scheint? — Ob er sich aus lokalen Ursachen, Verhältnissen des Kranken oder aus der herrschenden epidemischen Constitution herleiten lasse? — Ob es unter solchen Verhältnissen möglich sei, eine bestimmte Diagnose und Prognose zu stellen? — Ob es rathsam, kurirend oder nur präservirend zu verfahren?

Schlußbemerkungen.

Der Puls ist wohl unter allen pathognomischen Zeichen dasjenige, worauf der Arzt sich am allerwenigsten verlassen kann und darf; denn obgleich er der Gegenstand täglicher, besonderer und an und für sich sehr werthvollen Untersuchungen geworden ist, so haben doch die dabei gewonnenen Resultate nur bewiesen, daß wir über ihn immer noch in derselben Ungewißheit und Unsicherheit geblieben sind und uns der Pulslehre stets mit der größten Vorsicht bedienen dürfen. Gleichwohl ist es gar keine seltene Erscheinung, wie sehr kluge und glück-

liche Aerzte bei ihren Krankenuntersuchungen die Beobachtung des Pulses zu einer Hauptsache machen und gewiß viel wichtigere und mehr Aufschluß ertheilende Punkte als Nebendinge behandeln. Man wird aber, hoffe ich, aus der Menge unter J. angegebenen Berücksichtigungen des Puls abnehmen, wie leicht man sich hier in der Beobachtung täuschen und in schwere Irrthümer verfallen könne. Daher glaube ich, soll man nur dann von den Erscheinungen des Pulses abstrahiren, wenn man sie mit den übrigen verglichen, an ihnen geprüft und damit in Einklang gebracht hat. Ferner wird es räthlich sein, folgende alte Regeln bei Untersuchung des Pulses nie zu vernachlässigen.

1. Man untersuche nie mit sehr kalter oder heißer Hand; bemühe sich vielmehr, unsere Hautwärme mit der des Kranken in Gleichgewicht zu setzen, was einige Zeit, nachdem man in die Krankenstube getreten, so ziemlich der Fall ist. Man schone seine Fingerspitzen und

härte sie nicht durch Guitarrespielen, Einstopfen der Asche beim Rauchen in Pfeife oder dergleichen zu sehr ab; entferne wenigstens öfter die auf ihnen entstehende Hornhaut.

2. Der Arm des Kranken liege frei, etwas gebogen, die Hand nach innen und unterwärts gekehrt. Steht der Kranke, so unterstütze man seine Hand mit der unsrigen.

3. Man nehme zwei, auch drei Finger zur Untersuchung, drücke sie bald mehr, bald weniger an die Stelle der Arterie, lasse nach und untersuche dann von neuem, so wird sich die Größe, Heftigkeit, Kleinheit und Schwäche des Pulses recht genau beurtheilen lassen.

4. Dreißig bis vierzig Schläge muß man wenigstens abzählen. Zuweilen wird das Zählen nach der Uhr gute Dienste leisten bei der Bestimmung der Geschwindigkeit.

5. Man merke vorzüglich auf Geschwindigkeit, Stärke, Schwäche. Man fühle ihn am rechten, wie am linken Arm.

6. Der Puls Nervenkranker muß öfterer untersucht werden.

7. Man berücksichtige insbesondere die Gemüthsbewegungen, überhaupt, was eine Aenderung oder Störung der Seelenverrichtungen erzeugt.

Zwar nicht eigentlich zum Krankenexamen im engern Sinne des Wortes gehören die mikroskopischen und zoochemischen Untersuchungen, um dem Wesen und der Krankheitsursache auf die Spur zu kommen. Es war hier nicht der Ort, das Nähere über sie zu sagen, sondern nur aufmerksam darauf zu machen.

Verbesserung.

Seite 142. Z. 5. v. o. lies: Symptome st. Systeme.

nktische

"rtiger Stan

nung der

Innerer	Zungs-	Verdauung, Hunger	

Besondere Bemerkungen.

Lage d. Krankh.	Schlaf.	Benehmen des Kranken	Frühere Ärzte, u. Arzeneien.

Dieselbe mit nächtlicher Störung.	Aerzt- ab- liche v- Brie g.	Manuelle Geburts-hilf-leistung	Been-digte Kur. a. Bezahlt b. Nicht bezahlt.	a. Todes-fall mit, b. Todes-fall ohne Section.
2̊1. 2̊2.			a. b.	a. b.

…nken-	Witterungs-Beobachtung.		
…t.	Thermo-meter.	Baro-meter.	Wind u. Wetter.

Bayerische Staats-Bibliothek München

Förster.

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Rohatzsch, R. H.

Ueber das Benehmen des Arztes gegen seine Kranken Auch mit dem Titel:
Vademecum für Aerzte. Bändchen ??

Nördlingen 1842

Path. 1069 hb
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10474335-0